

90585

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 i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6
		półrocznie.....	„ 2 „ 50			półrocznie.....	rs. 3
		kwartalnie.....	„ 1 „ 25				

Cena ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce.
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 8r rue eps Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

DLA CHORYCH PRZYCHODZĄCYCH,

D-rów DOBRZYCKIEGO i FRITSCHEGO

Oboźna Nr. 5.

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

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

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

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

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

Ane 208/53/13

i że są regulatorami ciepła u gorączkujących. Ponieważ jednak większa część środków przeciwgorączkowych nie posiada jednocześnie własności antyseptycznych, zatem nie mogą one niszczyć fermentów chorobotwórczych wywołujących gorączkę, na podobieństwo niektórych środków specyficznych, jak np. chininy w zimnicy albo kwasu karbolowego trującego kokki septyczne. Natomiast, większość tych środków nadmiernie zmniejszając tworzenie się ciepła, wywołuje częstokroć niebezpieczny upadek sił. W leczeniu bardzo wielu chorób którym towarzyszy gorączka, uwaga nasza głównie powinna być zwróconą na miejscowe zmiany patologiczne w organizmie (jeżeli istoty choroby dosięgnąć nie możemy); na gorączkę jednak zapatrywać się winniśmy jako na jeden z wielu objawów reakcyjnych i obronnych organizmu ¹⁾, i tylko wtedy starać się ją zwalczać a raczej zmniejszać, gdy nadmiernie podniesiona ciepłota grozi porażeniem funkcji organizmu. Każdemu lekarzowi znane są przypadki nagłych i szybko śmiercią kończących się chorób, przebiegających nie tylko bez najmniejszej gorączki lecz nawet przy ciepłocie ciała niżej prawidłowej, i tak np. w ospie, zwanej czarną, w ciężkiej szkarlatynie lub też błonicy (dyfteryi), cholery i t. d. tak nagle częstokroć występuje zatrucie krwi i tkanek przez wtargnięcie do ustroju wielkich mas mikrokokków ospy, laseczników błonicowych lub laseczników cholery azyatyckiej, że organizm ludzki często niema czasu rozwinąć dostatecznie swych reakcyjnych zdolności by obronić się w porę,—więc porażony umiera bez gorączki. Nieraz więc bez żadnej reakcji gorączkowej organizm ulega bez litości nieprzyjaznym wpływom. Każde samowolne wyleczenie się z zapalenia płuc, tyfusu, influenzy i t. d. polega właśnie na tej reakcji makroorganizmu przeciw pochłoniętym nieprzyjaznym drobnoustrojom.

W ciężkich chorobach rozstrzygające znaczenie posiadają: natura przyczyn chorobnych, jakoś i ilość weszłych do ustroju bodźców chorobnych i trucizn przez te ostatnie wyrobionych. W takich przypadkach, wysoka gorączka wskazuje, że organizm zbiera swoje wszystkie siły. Lecz jak z jednej strony wcale nie jest pewnem, czy ta energiczna reakcja wystarczy dla opanowania zarazy, tak z drugiej strony pewnem jest, że długie trwanie reakcji gorączkowej i związane z nią zużycie materii organicznej może przejść granice zdolności obronnej ustroju. Przy nadmiernie podniesionej reakcji, grożącej wprost życiu chorego, wszystkie korzystne wpływy gorączki na przebieg choroby (zmiana chemicznych własności komórek ciała, przytępienie czynności życiowych i otrucie wielu drobnoustrojów, ograniczenie ich rozmnażania się i zmniejszenie jadowitości, powiększenie fagocytowej czynności elementów tkankowych i zmiana, na niekorzyść bakterii, odżywczego gruntu w którym żyją) maleją do *minimum*. W takich więc razach, zadaniem leczenia powinno być utrzymywanie gorączki w korbach możliwej nieszkodliwości. Zadanie to osiągamy, stosując między innymi i środki przeciwgorączkowe, oględnie wybrane i w danym przypadku najodpowiedniejsze. Nie należy przytem zapominać, że większa część tych środków zadawana w dużych dawkach i przez czas

¹⁾ Zob. powyżej wynik doświadczeń HANKINA.

dłuższy, mniej lub więcej zatruwa organizm, szczególnie u wrażliwych osobników, obniżając ich czynności życiowe. Mając to na uwadze, nie możemy się bezwarunkowo zgodzić z prof. CANTANI, który odrzuca wszelkie środki przeciwgorączkowe zalecając natomiast odciąganie nadmiernej ciepłoty przez zastosowanie środków napotnych lub też zimnych kąpeli, obmywań, enteroklyzmów i obfitego picia wody. I przy takim bowiem leczeniu, — które w wielu przypadkach jest bardzo racjonalnem, lecz niezawsze zastosować się dającym z powodu rozmaitych powikłań chorobowych lub idiosynkrazyi, — zdarzają się przypadki nagłego sił upadku, zupełnie tak samo, jak przy zastosowaniu większych dawek środków przeciwgorączkowych. Dopóki więc nieznamy przyczyn danej choroby, lub też znając je, nie umiemy takowych zwalczać ¹⁾, nie nam innego nie pozostaje, jak zmniejszać nadmierną ciepłotę, — i wbrew zdaniu prof. CANTANIEGO, ograniczać wytwarzanie się ciepła, — nie posuwając się jednak do krańcowości w tym kierunku, ani też używając środków, które, jak np. kwas karbolowy, daleko prędzej zdolnemi byłyby zniszczyć życie organizmu, aniżeli gospodarzących w nim drobnoustrojów ²⁾.

Wyjaśnienie działania środków przeciwgorączkowych.

Żywe komórki ustrojowe posiadają własność pochlaniań tlen z powietrza jako też z ciał, które jak np. hemoglobina zawierają go w luźnych związkach chemicznych, łatwo tlen odstępujących. Własność tu odciągania tlenu, jaką są obdarzone komórki ustroju, zowie się redukcją albo odtlenianiem, ciała zaś nią obdarzone zowią się redukującami. Zdolność oddawania tlenu innym ciałom, zowie się utlenianiem. EHRLICH dowiódł, że w ustroju bez przerwy odbywają się procesy redukujące i utleniające, i że napięcie ich jest rozmaite w różnych organach i tkankach. Słabe są one w tkankach mało czynnych jak np. w tkance łącznej, nadwyzczaj zaś żywe w narządach usilnie

¹⁾ Gorączka w rozmaitych chorobach różne sprowadza zmiany, co naprowadza na domysł, że chorobotwórcze mikroorganizmy lub też ich wytwory wpływają niejednakowo na składowe części naszego ciała. W zimnicy i ostrym reumatyzmie stawowym niszczą one krew w wysokim stopniu, następstwem więc tych chorób jest niedokrwistość (*Anaemia*); w tyfusie głównem miejscem napaści są mięśnie, w drugiej zaś linii systemat nerwowy, i tem się tłumaczy nadzwyczajne osłabienie i wychudnienie chorych; w gruźlicy (*Tuberculosis*) wszystkie organy i tkanki są porażone, całe ciało wiotczeje i chudnie, najmniej zaś dotkniętym jest systemat nerwowy, zwykle normalnie do końca życia czynny; są nakoniec gorączki, występujące szczególnie w krajach południowych, które nie tykając białka narządów ciała, zużywają tylko białko krążące, i z tego powodu ciało nie podlega widocznemu cierpieniu. Zwalczać specyficzne jady w miejscach ich działalności swoistemi środkami, należy do wdzięcznych zadań farmakologii i chemii, spełnienie których należy do ni-dalekiej przyszłości. Do takich już obecnie znanych środków zaliczyć należy kwas salicylowy i niektóre jego homologi, swoisto działające wostrym reumatyzmie stawowym, chininę w zimnicy, rtęć w syfilisie — i może ulepszone w przyszłości środki KOCHA (tuberkulina) w gruźlicy.

²⁾ Średnia śmiertelność z tyfusu brzuszego wynosi 14⁰/₀ (od 10⁰/₀ do 18⁰/₀); takowa przy zastosowaniu leczenia przeciwgorączkowego spada do 6,89⁰/₀. Według prof. HAGENBACHA na 94 przypadków tyfusu u dzieci, leczonych środkami przeciwgorączkowemi (antypiryną, antyfebryną, fenacetyną i metacetyną) rzadziej zaś kąpielami ZIEMSSEN'A, były dwa zejścia śmiertelne co stanowi 2,13⁰/₀. (Śmiertelność z tyfusu u dzieci podaje d'EPINE 16⁰/₀, PREIFFNER 6,5⁰/₀, HENOCH 6,2⁰/₀). Przy zastosowaniu odpowiednich t. j. ściśle dla każdego wieku oznaczonych dawek tych środków, wymioty, ziębienia i sinica zdarzały się bardzo rzadko.

skurczenia się protoplazmy komórek, szczególnie mięśniowych i gruczołowych) i jednocześnie porażenie ośrodków nerwowych regulujących ciepłotę, obok rozszerzenia się naczyń obwodowych skóry, ułatwiającego oddawanie ciepła na zewnątrz. Antypiryna, jakto niżej zobaczymy, niewpływa na zmniejszenie się chemizmu w komórkach lecz poraża ośrodki temperatury; chinina zaś działa na protoplazmę komórek, sprowadza jej skurcz (BINZ) i ogranicza procesy gorzenia w tkankach.

Środek ten zadany ludziom zdrowym, zaoszczędza, jak to dowiódł KERNER pewne ilości przerabianego białka, zmniejszając wydzielanie azotu do 30%, oddawanie kwasu węglanego o 8—14% i zużycie tlenu o 7%. Następuje to prawdopodobnie w skutek upośledzającego wpływu chininy na zdolność komórek tkankowych rozkładania materii organicznej; wiadomo bowiem, że chinina wpływając nieprzyjaźnie na protoplazmę komórek drożdżowych, wstrzymuje jej czynność polegającą na rozkładaniu cukru.

Rzecz jednak szczególna i dotąd niewyjaśniona, że chinina zmniejszając podczas gorączki utlenianie w komórkach i skutkiem tego obniżając ciepłotę w gorączce, nie tylko że nie zmniejsza lecz nawet cokolwiek powiększa ilość wydzielanego azotu, wcale więc nie wstrzymuje rozpadu substancji białkowej.

Antypiryna, zadana nawet w dużych dawkach¹⁾, nie wywiera żadnego wpływu na rozpad białka w organizmie. Wszystkie inne środki przeciwgorączkowe, jak antyfebryna, tallina, salol, kwas salicylowy i benzoesowy, podane chorym gorączkującym, zwiędzają w mniejszym lub większym stopniu przemianę białka, czego dowodzi powiększone wydzielanie azotu *resp.* mocznika. Środki te powiększają rozpad białka w daleko wyższym stopniu aniżeli sól kuchenna, sole obojętne zwane średnimi (np. sól glauberska), saletra, fosforan i octan sodu, chlorek amonu, kwas borny i boraks.

Antypiryna jest obok chininy najbardziej znanym i najmniej szkodliwym a często pożytecznym środkiem przeciwgorączkowym i bóle kojącym. Mimo to, antypiryna nie powinna znajdować się w ręku osób niekompetentnych, i pod tym względem także nie może rywalizować z chininą. Zdarzały się już bowiem wypadki otrucia antypiryną, nieoględnie użytą.

Z doświadczeń R. GOTTLIEBA (*Arch. f. exp. Path. u. Pharm.* 1890, 1891) wynika, że zmniejszenie temperatury ciała przez antypirynę, nie jest następstwem jej wpływu na ogniska zmiany materii t. j. na protoplazmę komórek, lecz występuje w skutek porażającego wpływu tego środka na ośrodki nerwowe mógowia, regulujące ciepłotę ciała²⁾. Antypiryna powiększa oddawanie ciepła; powiększenie to jest znaczniejszem przy powiększonej temperaturze ciała. Powiększa ona zarazem i wytwarzanie ciepła.

¹⁾ Według KUMAGAWA, *Virch. Archiv.* T. 113, S. 139.

²⁾ Położone w *corpus striatum* w pobliżu *nodus cursorius* NOTHNAGELA; podrażnienie ich np. ukłucie szpilką, wywołuje u królika podniesienie się temperatury ciała.

pracujących, jak w sercu, mózgu i w wielu mięśniach gładkich i prążkowanych. Są dane, które dowodzą, że tkanki ciała wcale nie są nasycone tlenem, otrzymując takowy tylko w ilości potrzebnej dla podtrzymywania swych czynności. Im takowa jest żywszą, tem większą ilością tlenu są zaopatrzone. Procesy redukowania i utleniania w żywej protoplazmie komórek zależą od reakcyi otaczającego ich środka. Wiadomo z poprzedniego, że w żywej protoplazmie znajdują się grupy aldehydowe i amidowe, obdarzone własnościami silnie odtleniającymi. W roztworach alkalicznych zwiększa się dążność protoplazmy pochłaniania tlenu, a zatem powiększa się i redukuje ją jej działalność; przeciwnie, w roztworach kwaśnych zmniejsza się powinowactwo protoplazmy do tlenu i zarazem zwiększa się zdolność jej utleniająca. Ponieważ procesy palenia w komórce warunkowane są ilością zawartego w niej tlenu, jest więc zrozumiałem, że powiększenie kwasności a raczej zmniejszenie alkaliczności w komórce, zmniejszając jej powinowactwo do tlenu, powinno zarazem zmniejszyć procesy gorzenia. Żywe utlenianie w komórce zaczyna się jednakże na nowo, jak tylko krew lub limfa zwiększy reakcyę alkaliczną protoplazmy. W skutek pracy komórek, nagromadzają się w nich kwaśne produkty przemiany materyi, i to w ilości tem większej im czynniejszemi są komórki. Następstwem tego jest zmniejszenie alkaliczności protoplazmy a więc i powinowactwa do tlenu. W ten sposób, procesy gorzenia słabną dopóty, dopóki produkty przemiany nie zostaną z komórek wydalone. Z tego pokazuje się, że komórka zaopatrzona jest mechanizmem samodiałającym, który reguluje w niej do pewnego stopnia procesy utleniania. Prócz tego, istnieje w komórce jeszcze drugi mechanizm, utrudniający wprost przystęp tlenu do protoplazmy; dzięki temu urządzeniu, tkanki ciała z wyjątkiem tylko mózgu, serca i niektórych mięśni, zaopatrują się ograniczoną tylko ilością tlenu; innemi mówiąc słowy, gorzenie odbywa się w tkankach pomалу, jakby w zatkanym piecu. Według EHRLICHA, protoplazma a raczej paraplazma t. j. sok komórkowy otaczający protoplazmę w komórce, odgrywa tu rolę zasowy piecowej. Paraplazma przeszkadza przechodzeniu tlenu do komórki, a więc zmniejsza jego ilość dochodzącą do komórki. Ilość tlenu przechodząca przez paraplazmę i łącząca się z protoplazmą, waha się odpowiednio do grubości pierwszej i powierzchni drugiej. W największym stopniu skurczenia, protoplazma przybiera postać kuli, przedstawiającej jak najmniejszą powierzchnię dla przyciągania tlenu i okrążonej grubą warstwą paraplazmy. Przeciwnie, jeżeli protoplazma się rozszerza, wtedy przedstawia powierzchnię pochłaniającą obszerną, obok jednoczesnego ścięczenia warstwy paraplazmy. W skutek tego, protoplazma przyciąga więcej tlenu i gorzenie w niej się powiększa.

Powiększona ciepłota ciała w gorączkach może zależeć od podrażnienia ośrodka temperatury albo od zmniejszonego oddawania ciepła na zewnątrz, lub też zwiększonego tworzenia się ciepła w skutek nadmiernego gorzenia w tkankach ciała. Proces utleniania się tego ostatniego, będący przyczyną ciepłoty, reguluje się ośrodkami nerwowymi znajdującymi się w mózgowiu. Większa część środków przeciwgorączkowych zniża temperaturę przez zmniejszenie procesów gorzenia (utleniania) w tkankach ciała (zapewne w skutek

skurczenia się protoplazmy komórek, szczególnie mięśniowych i gruczołowych) i jednocześnie porażenie ośrodków nerwowych regulujących ciepłotę, obok rozszerzenia się naczyń obwodowych skóry, ułatwiającego oddawanie ciepła na zewnątrz. Antypiryna, jakto niżej zobaczymy, niewpływa na zmniejszenie się chemizmu w komórkach lecz poraża ośrodki temperatury; chinina zaś działa na protoplazmę komórek, sprawdza jej skurcz (BINZ) i ogranicza procesy gożenia w tkankach.

Środek ten zadany ludziom zdrowym, zaoszczędza, jak to dowiódł KERNER pewne ilości przerabianego białka, zmniejszając wydzielanie azotu do 30%, oddawanie kwasu węglanego o 8—14% i zużycie tlenu o 7%. Następuje to prawdopodobnie w skutek upośledzającego wpływu chininy na zdolność komórek tkankowych rozkładania materii organicznej; wiadomo bowiem, że chinina wpływając nieprzyjaźnie na protoplazmę komórek drożdżowych, wstrzymuje jej czynność polegającą na rozkładaniu cukru.

Rzecz jednak szczególna i dotąd niewyjaśniona, że chinina zmniejszając podczas gorączki utlenianie w komórkach i skutkiem tego obniżając ciepłotę w gorączce, nie tylko że nie zmniejsza lecz nawet cokolwiek powiększa ilość wydzielanego azotu, wcale więc nie wstrzymuje rozpadu substancji białkowej.

Antypiryna, zadana nawet w dużych dawkach ¹⁾, nie wywiera żadnego wpływu na rozpad białka w organizmie. Wszystkie inne środki przeciwgorączkowe, jak antyfebryna, tallina, salol, kwas salicylowy i benzoesowy, podane chorym gorączkującym, z większąją w mniejszym lub większym stopniu przemianę białka, czego dowodzi powiększone wydzielanie azotu *resp.* mocznika. Środki te powiększają rozpad białka w daleko wyższym stopniu aniżeli sól kuchenna, sole obojętne zwane średnimi (np. sól glauberska), saletra, fosforan i octan sodu, chlorek amonu, kwas borny i boraks.

Antypiryna jest obok chininy najbardziej znanym i najmniej szkodliwym a często pożytecznym środkiem przeciwgorączkowym i bóle kojącym. Mimo to, antypiryna nie powinna znajdować się w ręku osób niekompetentnych, i pod tym względem także nie może rywalizować z chininą. Zdarzały się już bowiem wypadki otrucia antypiryną, nieogłędnie użytą.

Z doświadczeń R. GOTTLIEBA (*Arch. f. exp. Path. u. Pharm.* 1890, 1891) wynika, że zmniejszenie temperatury ciała przez antypirynę, nie jest następstwem jej wpływu na ogniska zmiany materii t. j. na protoplazmę komórek, lecz występuje w skutek porażającego wpływu tego środka na ośrodki nerwowe mógowia, regulujące ciepłotę ciała ²⁾. Antypiryna powiększa oddawanie ciepła; powiększenie to jest znaczniejszem przy powiększonej temperaturze ciała. Powiększa ona zarazem i wytwarzanie ciepła.

¹⁾ Według KUMAGAWA, *Virch. Archiv.* T. 113. S. 139.

²⁾ Położone w *corpus striatum* w pobliżu *nodus cursorius* NOTHAGELA; podrażnienie ich np. ukłucie szpilką, wywołuje u królika podniesienie się temperatury ciała.

Chinina zaś zniża produkcję ciepła przez ograniczenie zmiany materji; zniżenie to jest znacznie większem podczas gorączki. Jednocześnie chinina zmniejsza oddawanie ciepła. Widzimy więc, że zjawiska zmniejszonego oddawania ciepła po chininie (zmniejszającej zarazem wytwarzanie się ciepła) i powiększonej produkcji ciepła po antypirynie (obok jednoczesnego znacznego zwiększenia oddawania go na zewnątrz przez rozszerzenie naczyń peryferycznych i t. d.) należą do procesów regulacyjnych, ochronnych, organizmu będącego w warunkach prawidłowych lub też nienormalnych. Z powyższego wynika, że antypirynę można używać przez czas tylko krótki w celu zniżenia bardzo wysokiej ciepłoty; chininę zaś należy zastosowywać w przypadkach, gdy chodzi o dłużej trwające leczenie przeciwgorączkowe. Kwas salicylowy obok wpływu na protoplazmę komórek wywiera najprawdopodobniej działanie i na środki nerwowe regulacyjne, lecz w daleko mniejszym stopniu niż antypiryna. W komórkach zdrowych protoplazma znajduje się niejako w stanie chronicznego skurczu (*tonus*), dla tego też środki przeciwgorączkowe podane zdrowym osobnikom nie zniżają widocznie temperatury ciała. Zupełnie przeciwnie rzecz się ma w stanach gorączkowych; w takich bowiem okolicznościach protoplazma zajmując w komórce wielką przestrzeń, może się skurczyć stosownie do ilości lub mocy zadanego środka, i odpowiednio do swej reakcji życiowej.

Chemiczna budowa środków przeciwgorączkowych i środków kojących bóle (*analgetica*).

Pewna liczba leków przeciwgorączkowych, jak chinina, kairyna i tallina należących do szeregu aromatycznego składa się z cząsteczek zbudowanych z atomów wodoru, węgla i azotu powiązanych w podwójne zamknięte pierścienie. Atomy azotu tych związków, jako pochodnych chinoliny, znajdują się w jądrze benzolowem t. j. zastępują w niem atomy węgla. Nie tylko jednak chinina i związki do niej podobne, działają przeciwgorączkowo; niektóre bowiem dawno już zbadane związki, o budowie daleko prostszej, zniżają temperaturę jak chinina a może nawet i gwałtowniej. Do takich środków należą pochodne aniliny zawierające azot w łańcuchu bocznym, niektóre hydrazyny odpowiadające amoniakom złożonym, i na koniec opisana już antypiryna, pochodna pyrazolu. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

106. Szybka przemiana tkanek gruźlicy w stawach i innych częściach ciała ludzkiego. Pod tym tytułem prof. LANNELONGUE wygłosił mowę dnia 7 Lipca r. b. w Akademii medycznej w Paryżu, którą podajemy w streszczeniu ze względu na doniosłe znaczenie zakomunikowanych wiadomości.

Jeszcze w roku zeszłym prof. Lannelongue wpadł na myśl iż można by otrzymać sklerozę tkanki gruźliczej, nie uciekając się do wypalania żelazem, aby tym sposobem przekształcić produktu działalności lasecznika, naśladowując leczniczą pracę samejże natury. Należało wynaleść środek

posiadający własności lecznicze, a nie gryzący. Wówczas zdarzyło się prof. L. mieć do czynienia z chorem dzieckiem kilkumiesięcznym, cierpiącym na hipertrofię ręki do łokcia; wstrzyknięty chlorek cynku wydał świetne rezultaty, nabrzmałość zmniejszyła się o połowę. Od tej pory prof. L. powziął myśl nowej metody, leczenia chorych tkanek gruźliczych lub innych za pomocą chloru cynku. W powyższym przypadku użyto roztworu 7% do 10%, wstrzykiwano dwie lub trzy krople; tkanki miękkie zostały zmienione w twarde, włókniste, działanie chloru cynku nie ograniczyło się do części chorej, lecz promieniowało znacznie dalej.

W Lipcu 1890 r. prof. L. zaczyna prowadzić z p. Achard'em szereg doświadczeń na zwierzętach, próbując działanie nowowynalezonego środka początkowo na tkanki zdrowe mięśni, płuc, wątroby, kości i t. d. a później wstrzykuje chlorek cynku w organa zarażone gruźlicą, przeniesioną z ludzkich tkanek, wreszcie lecząc ludzi w tenże sposób. Prof. L. zdaje właśnie sprawę Akademii medycznej z tych doświadczeń i komunikat swój dzieli na 3 części: kliniczną, doświadczalną i techniczną.

Część kliniczna. Celem naszym jest otrzymanie sklerozy w tkance zarażonej gruźlicą, niezależnie od jej siedliska, dlatego staramy się wyszukać warunki najmniej sprzyjające istnieniu lasecznika, aby drobnoustroje doprowadzić do zagłady. Metoda polega na tem aby środek terapeutyczny mógł dostać się nie do narośli gąbczastych (*fongosités*), nie do ogniska gruźlicy, lecz na zewnątrz nich, wokoło nich tylko. W istocie gdy w około ognisk znajdują się tkanki nowe i młode, w środku spotykamy produkta stare i zdegenerowane, zamiarłe lub na drodze do nekrobiozy. Czyli innemi słowy działanie środka leczniczego dokonywa się na zewnątrz zarażonej części; doświadczenie wykazuje iż chlorek cynku działa na tkanki zdrowe, normalne zwierząt, przemieniając je na tkanki włókniste; te same rezultaty otrzymujemy z choremi tkankami, w szczególności z tkanką gruźlicy. Środek ten zabija komórki, zatyka pewną ilość naczyń włoskowatych i małych naczyń, wywołuje zapalenie ścianek naczyńniowych, czem zmniejsza średnicę arteryi i żył na przestrzeni znacznie odległej od miejsca chorego. Przytem ma miejsce zjawisko nadzwyczajnej doniosłości: w kilka godzin potem przez diapedezę a także przez mnożenie się komórek wytwarza się znaczna ilość nowych pierwiastków anatomicznych. Wytwór nowych komórek odbywa się w około części chorych, zapelniają one narośle gąbczaste i wsiakają w nowotwór gruźlicy. Obserwowano ów przypływ w płucach, wątrobie, mięśniach, w tkance komórkowej zwierząt, a także i u człowieka. Wówczas rozpoczyna się walka pomiędzy lasecznikiem i nowymi komórkami. Części tkanki chorej wydzielają się powoli i znikają, nowe zaś tkanki organizują się nadzwyczaj szybko i tworzą tkankę włóknistą twardą i mocną, tem więcej ścieśnioną i gęstą im mniej posiadają naczyń. Nazajutrz po użyciu środka można skonstatować tworzenie się nowej tkanki i nawet stwardnienie kości, jeśli i okostna wzięła udział w pracy leczniczej. Punkty służące do objaśnienia tej teoryi dzieli prof. L. na 3 rozdziały: gruźlica nie otwarta i nie ropna; gruźlica nie otwarta i ropna, gruźlica otwarta.

I. Gruźlica nie otwarta i nie ropna. Spostrzeżenia odniosły się głównie do narośli gąbczastych w zgięciu nogi, w łokciu, w kolanie, w pochwach synowialnych i w kościach (przy roztworze 10%). Ból zadany przez wstrzyknięcie jest dość silny, u niektórych osób przechodzi szybko, u drugich trwa znacznie dłużej. Następuje silne opuchnięcie części chorych, przedstawiające się jako masa równa, jednostajna, czem różni się od narośli gąbczastych, mających wiele wypukłości, oddzielonych jedne od drugich. Jeśli wstrzyknięto chlorek głęboko, wówczas nie powstają bąble pod skórą, zjawiają się one gdy środek wstrzykniętym został pod aponeurozę zewnętrzną; wówczas skóra nabiera koloru czerwonego. Czasem skóra staje się błyszcząca

i ma plamy białe obok różowych. Czerwoność skóry i wygląd jej błyszczący znikają po kilku dniach. Czasem także można zauważyć na skórze cienkie żyłki lub całą siatkę drobnych żyłek z rozszerzeniem tychże, co oznacza zaburzenie w obiegu krwionośnym, przypominające iż naczynia należące do tkanki chorej zostały po części zatkane. W parę dni dotyk zdradza zmiany zaszele w tkankach; części gąbczaste stają się więcej zbite i twarde, a gdzieś niegdzie tworzą się guzy twarde, jak gdyby chrząstkowate. W osteo-artrytach wstrzykiwać należy roztwór na powierzchnię okostnej lub pomiędzy okostną i kością; wówczas tworzy się nowa kość na powierzchni starej i najpewniej ta ostatnia ulega również stwardnieniu. Przez kilka miesięcy prof. L. badał losy tkanek chorych; z czasem tkanka włóknista przechodzi w tkankę łączną, mniej zbitą. Co dowodzi iż części chore mogą odzyskać dawny kształt, dawną miękkość; niektórzy chorzy nie mają po dojściu do zdrowia najmniejszego śladu odbytej choroby, nikiby nie odgadł iż przed trzema miesiącami ich pochwa synowialna miała palec grubości. Czynności przyrządu ruchomości pozostają bez zmiany, a przynajmniej w tych granicach w jakich były u początku kuracyi. Podczas przebiegu leczenia ogólne zdrowie chorych nie pozostawia nic do życzenia: temperatura nie przeszła nigdy 39°, a waga chorych zwiększa się, gdyż przybywa im nowych tkanek. Wnioskować można iż prócz zdarzających się nieraz krwotoków (które łatwo zatamować) nowa metoda nie przedstawia żadnych niebezpieczeństw jeśli gruźlica nie posiada ognisk otwartych i jeśli niema komplikacyi przez wrzody.

II. Gruźlica nie otwarta i ropna. Grupa ta zawiera wrzody gruźlicze, osteo-synowity ropne lub z dodatkiem wrzodów zewnętrznych, synowity ściegnowe ropne i gruźlica wielu organów. Ropa zajmuje środek narośli gąbczastych, składa się z leukocytów zwykle nieżywych i zmieszanych z kawałkami włókien i kuleczkami tłuszczu. Oznacza to iż ropa w większości przypadków nie może być zasymilowaną przez oganizm, jestto część zmartwiała, gdzie prócz laseczniaka znajdują się często i inne mikroby jak *streptococcus*, *staphylococcus* i t. d. W leczeniu tych chorób należy zacząć od wymycia jamy, artykulacyi lub wrzodu przez jakiś środek antyseptyczny np. sublimat, a nawet wymycie wodą sterylizowaną wystarcza. Poczem następuje wstrzyknięcie chlorku w naroście gębczaste w kilku miejscach. Proces leczniczy przechodzi przez też same fazy co i w pierwszym przypadku.

III. Gruźlica otwarta. Gruźlica tego rodzaju jest zawsze ropną. Wstrzykiwania wywołują irytacyę; irytacya ta leczy tkanki, mające jeszcze pewną żywotność, w tkankach zaś wymartych powstaje dzięki niej reakcyja silniejsza i oganizm pozbawionym zostaje części niepotrzebnych. Następuje zwykle stan zapalny charakteryzowany tworzeniem się wrzodu. Operacye jakie zwykle praktykowane w tych przypadkach i tu mają racyę bytu, lecz jako dopełnienie metody; operacya dokonywa się zwykle już po otrzymaniu sklerozy, a więc w warunkach odmiennych, o wiele przychylniejszych. Skleroza tkanek, zatkanie naczyń tamują samozakażenie oganizmu.

Część doświadczeń. Pierwszym skutkiem wstrzyknięcia chlorku cynku w tkanki zdrowe jest mortyfikacya pewnej liczby komórek; w ognisku wstrzyknięcia powstają krwotoki i wkrótce rozwija się silne zapalenie. Tkanki zapełniają się nowo-powstałymi komórkami, co wywołuje owe zgęszczenia, guzy, o których łatwo mieć pojęcie przy dotykaniu. Później części zamarte znikają, arterye wykazują pewne uszkodzenia i nowe komórki organizują się w tkankę włóknistą. Próby robione były na długich kościach królika, na stawach, na płucach i t. d. Psy i króliki miały wstrzyknięty chlorek cynku w płucach i doskonale się miały. Nie będziemy się wdawać w zbyt liczne szczegóły, tembardziej iż spotykamy tu wiele hipotez dotychczas nie sprawdzonych jeszcze w zupełności.

Część techniczna. Zaznaczmy najważniejsze punkty: 1) Należy unikać wstrzykiwania środka leczniczego w jamę stawową. 2) Wstrzykiwać należy przede wszystkim na kościach. 3) Nie wstrzykiwać nigdy zaraz pod skórę. 4) Roztworem najlepszym jest 10-cio procentowy. 5) Najlepiej jest wstrzykiwać w małych ilościach np. po 2 krople. 6) Metoda nowa może być zastosowana i do innych chorób np. do raka lub sarkomy.

Wnioski. Tak przedstawiają się rezultaty otrzymane w krótkim przeciągu czasu. Zadać możemy pytanie: czy mamy tu do czynienia z prawdziwym środkiem leczniczym? Prof. Lannelongue na pytanie to odpowiada twierdząco. Ścisłe badanie chorych dotkniętych np. gruźlicą kolana skłania nas do uważania za wyleczonych ludzi, których części chore odzyskały dawny kształt i funkcje, którzy nie odczuwają żadnych objawów nienormalnych, mogą cały dzień chodzić, przybywa im wagi i mogą żyć życiem towarzyskiem. Każdy nazwałby ich zdrowymi. Jednakże mała wątpliwość zostaje. Wyleczenie zupełne jest to zniknięcie lasecznika, otóż zniknięcie owo nie jest w zupełności dowiedzionem. Wiele danych skłania do myślenia, iż zupełna przemiana tkanki gruźliczej w tkankę włóknistą umożliwia istnienie lasecznika, i u niektórych chorych już od kilku miesięcy lasecznika zachowują milczenie grobowe. Jeśli więc nawet lasecznika nie wymierają w tkance włóknistej, to w każdym razie są otorbione i zmuszone do bezczynności. Kwestya ta rozstrzygniętą zostanie w nie-dalekiej przyszłości.

J. J.

107. Dr. GEORG STICKER. Przyczynek do rozpoznawania cierpień gruźliczych oraz miejscowego ich leczenia. Autor na podstawie licznych spostrzeżeń, niejednokrotnie już opisywanych, twierdzi, iż wszelkie miejscowe przypadłości w dotkniętych gruźlicą płucach, przyjmowane dzisiaj jako następstwo zastrzykiwań Koch'a, występują z takim samym charakterem po zastosowaniu jodku potasu i że różnica w działaniu jodku potasu i limfy Koch'a na ogniska gruźlicze w płucach jest tylko ilościową w tem znaczeniu, że limfa wywołuje przypadłości w sposób nadzwyczaj ostry i dosyć prawidłowo, podczas gdy pierwszy tego samego dokonywa dopiero po kilku dniach.

Jeżeli osobie, posiadającej płuca zdrowe, podamy umiarkowane dawki jodku potasu (0,5—1,0 p. die), to po kilku dniach nie zauważymy żadnych znaczniejszych zmian w płucach; w najgorszym razie wystąpi gwałtowny nieżyt krtani i tchawicy. Jeżeli natomiast te same dawki zastosujemy przy rozlanym suchym niezycie drobnych oskrzeli lub innem podobnem rozlanem cierpieniu płucnem, wówczas po upływie kilku dni zjawia się rozlany wilgotny nieżyt, połączony z rżenieniami drobno- i grubo-pęcherzowemi. Jakiejs reakcyi, jednak ograniczonej do oddzielnych odcinków płuc, wyłączając, rozumie się, obecność stwierdzonego lub ukrytego ogniska chorobowego, nie spostrzegano nigdy.

U chorych, dotkniętych małemi zmianami w wierzchołkach płucnych, dostępnymi dla rozpoznania tylko przez obecność małych zmian w odgłosie opukowym, oraz zmian w szmerach oddechowych, po zastosowaniu małych (0,2 grm.) lub średnich dawek jodku potasu występują bardzo często już po upływie kilku dni w miejscu podejrzanem objawy miejscowego nieżytku. W większości przypadków wykrztuszanie staje się obfitszem, dokładne zaś badanie wykrywa niemal bez wyjątku obecność laseczników gruźliczych.

Podobne zjawiska miejscowej reakcyi tkanki płucnej na jodek potasu można też zauważyć w obrębie zrostów opłucnowych. Niekiedy miejscowe przypadłości reakcyjne zostają zamaskowane nieżytem rozlanym, występującym przy dalszem zastosowywaniu jodku potasu. Zdarza się i tak, że po użyciu dużych dawek omawianego środka zjawia się odrazu nieżyt rozlany, pomimo że uprzednio dokładne badanie nie wykryło zmian miejscowych. Pozostające

zjawiska miejscowe po ustąpieniu rozlanego nieżytu od jodku potasu, posiadają to samo znaczenie, co i zjawiska pierwotne.

Wynik stąd dla celów praktycznych następujący. U niektórych osób, u których ze względu na ogólne zjawiska patologiczne podejrzewamy gruźlicę przez zastosowanie w celach rozpoznawczych jodku potasu można wywołać wyraźne miejscowe zjawiska reakcyjne w jednym lub obydwóch wierzchołkach płucnych, tudzież wykryć w płwocinie laseczniki nawet wówczas, gdy uprzednio dokonane ściśle badania dały wyniki ujemne. Ilość odpowiednich spostrzeżeń jest niewielką, upoważniają one jednak do tego, aby w tych przypadkach, w których istniejące przypadłości chorobowe (blednica wrzekoma, kołatanie serca, niestrawność rozmaitego pochodzenia i t. d.), zwiastujące niekiedy, jak tego uczy doświadczenie, gruźlicę, rzucają podejrzeń co do obecności ukrytej gruźlicy, stosować w celach rozpoznawczych przez przeciąg kilku dni małe dawki jodku potasu.

Tu podaje autor niektóre uwagi, dotyczące sposobu stosowania rozmaitych powszechnie używanych środków leczniczych oraz ich wpływu na cierpienia gruźlicze płu. Między innymi, powiada autor, iż jodek potasu znakomity, dodatni wywiera wpływ na cierpiące odcinki płu.

Sticker, który pracował dawniej nad warunkami, sprzyjającymi a właściwie niesprzyjającymi, działaniu jodku potasu i kreozotu u suchotników, jeszcze w r. 1888 wygłosił swe przekonanie, że jodek potasu oraz kreozot pod pewnym względem mogą stanowić 2 ważne czynniki lecznicze przy leczeniu suchot, o tyle przynajmniej, o ile będą one zastosowywane podług wskazań następujących. Polem dla kreozotu są te grupy cierpień płucnych, które dają obraz anatomiczny serowatych pneumonii rozpadowych, polem zaś dla jodku potasu są przewlekłe śródmiąższowe zapalenia płu, połączone z tworzeniem się tkanki łącznej oraz zrostów oplucnowych. Postacie mieszane pneumonii serowatych i włóknistych wymagają tego lub owego środka zależnie od tego, która z postaci przeważa. Co się zaś tyczy trzeciej grupy suchotników, u których, ze względu na zajęcie przeważnie błony śluzowej oskrzeli, mamy obraz chorobowy, zbliżony do *phthisis pituitosa* Laennec'a, to w tych razach stosowanie jodku potasu zostaje zupełnie wyłączone, zasługują zaś na polecenie środki balsamiczne z kreozotem lub bez niego. W czwartej zaś grupie, ukrytej pod postacią rozedmy płu, jodek potasu również oddaje usługi znakomite.

(*Centrabl. f. klin. Med.* 3—1891). A. F.

108. Prof. Dr. PETRESCO. **Leczenie zapalenia płu za pomocą dużych dawek naparstnicy** Na podstawie własnych spostrzeżeń nad działaniem naparstnicy przy zapaleniu płu przychodzi autor do wniosków następujących. 1) Naparstnica posiada własności przeciwgorączkowe tylko w dawce leczniczej. 2) Swoistą dawkę leczniczą naparstnicy stanowi napar z 4—8 grm. liści, użyty w ciągu 24 godzin. 3) Dawkę rzezoną można powtarzać przez przeciąg 2—4 dni, stosownie do nateżenia danego przypadku. Po użyciu 20—25 grm. w ciągu 4—5 dni nie spostrzegano nigdy ani mdłości, ani nawet objawów otrucia. 4) Ciepłota pod wpływem powyższych dawek obniża się o 1—2 stopni po jednej, o 5—6 stopni po 2—3 dawkach. Tętno zmniejsza się o 40—60 uderzeń. Obniżenie ciepłoty i tętna trwa 10—12 dni, poczem wszystko powraca do stanu normalnego. 5) Jednocześnie ze zmianami w krążeniu i oddychaniu znikają również wszelkie miejscowe objawy zapalenia płu. 6) Skuteczność omawianego leczenia została stwierdzoną drogą statystyki. Śmiertelność zapalenia płu bywa najmniejszą przy leczeniu dużymi dawkami naparstnicy. 7) Zestawiając rozmaite sposoby leczenia zapalenia płu, przyszedł autor do przekonania, że wyczekujący sposób leczenia nie tylko jest nieracjonalnym, ale nawet wprost niebezpiecznym, że cierpienie omawiane powstrzymać można tylko

za pomocą odpowiedniej energicznej kuracji, że wreszcie z pośród wszelkich metod leczniczych najlepsze usługi oddaje leczenie dużemi dawkami naparstnicy.
(*Therap. Monatsh. Luty 1891*). A. F.

ODCZYTY.

Prof. dr. KRAFFT-EBING. Postępy w leczeniu chorób umysłowych.

(*Wiener med. Presse. Nr. 13—22*).

Sprawozdawca dr. Władysław Chodecki.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 29).

Niektóre z tych środków mają nieprzyjemne działanie uboczne, tak że jesteśmy bardzo radzi mając jeszcze inne do wyboru jak np. *Szale cornutum*. Środek ten zasługuje przy napływowych przekrwieniach na bardzo szerokie zastosowanie; możemy używać go z pożytkiem w tym celu przy szaleństwie (*mania*) mianowicie na podstawie alkoholicznej, przy paraliżu postępowym (*paralysis progressiva*) a także w przypadkach obłądu ostrego (*delirium acutum*). We wszystkich przypadkach w których objawy przekrwienia występują bardzo gwałtownie, możemy użyć *extractum secalis cornut.* $\frac{1}{4}$ —do całego grama na dzień i to przez czas dłuższy. Jeżeli jednak grozi niebezpieczeństwo i chcemy osiągnąć szybkie działanie, wtedy są preparaty ergotyny Bonjean'a i Wernich'a na miejscu zwłaszcza zastosowane podskórnie w dawce pół do całej szpryki. Działanie ich jest wtedy szybkim i skutecznem.

W przeciwieństwie do tych przypadków, w których musimy zwalczać przekrwienie mózgowe, należy wspomnieć i o takich, w których wypada nam usunąć niedokrwistość mózgową. Osiągamy to pobudzając działalność serca przez użycie w pierwszej linii środków wysokowych, w drugiej - eterycznych.

Środki wysokowe mają jeszcze tę wielką zaletę, że poprawiają odżywianie organizmu i sprowadzają sen. Tak więc stosownie do przypadku zalecimy mocne piwa, stare wino, koniak, arak, sliwowiec w miarę okoliczności w połączeniu z kawą lub herbatą i można łatwo przekonać się, że indywidua podupadłego odżywiania zyskują na siłach, cieszą się doskonałym snem i poprawą stanu ogólnego.

W ciężkich przypadkach wyczerpania przy obłądnie opileczym (*delirium tremens*) wskazane są silniejsze środki pobudzające, jak *aether sulphuricus*, *liquor ammonii anis*, a jeżeli obok tego grozi osłabienie serca, zastosujemy *t-ra strophanthi* lub *s p a r t e i n e*.

W przypadkach gwałtownego upadku sił, przy grożącym zemdleniu, bre-dzeniu z wyczerpania, zdarzających się po połogu, krwotokach macicznych preparaty kamfory działają znakomicie. Możemy środek ten zadawać w dawkach po 0,1—0,2 wewnątrznie, gdy zaś grozi wielkie niebezpieczeństwo i potrzeba działania pobudzającego na serce, należy kamforę zastrzykiwać podskórnie. W tym ostatnim celu możemy używać jej rozpuszczonej w oliwie a mianowicie 1 część kamfory na 10 oliwy, wtedy w jednej szpryce mieści się decygram kamfory, dawka wystarczająca nawet przy ciężkich objawach zapaści (*collapsus*). Można również połączyć kamforę z eterem i zastrzyknąć $\frac{1}{2}$ —całej szpryki tej mieszaniny.

W niektórych przypadkach niedokrwistość mózgu bywa spowodowana przez kurezowe zwężenie naczyń.

W tych przypadkach możemy próbować te ściągnięte naczynia rozsze-

rzyć. Między wszystkimi środkami używanymi w tym celu jeden tylko a mianowicie amylnitrit odznacza się właściwym działaniem. Lek ten rozszerza naczynia z przyczyny swego porażającego działania na mięśnie gładkie naczyń krwionośnych. Amylnitrit może wywołać ogromne przekrwienie mózgu a pod wpływem pobudzonej czynności serca rozwija się przepełnienie krwią naczyń mózgowych i uczucie ciepła w głowie i silnego zawrotu. Pod wpływem tego środka częstość pulsu wzmagą się do 120, 130 uderzeń na minutę. Widzimy więc że amylnitrit jest potężną trucizną i należy używać go bardzo ostrożnie. Środek ten stosuje się w ten sposób, że 2—6 kropli nalewa się na wate, którą wsuwa w otwór nosowy chorego i każemy mu wdechać przez 5—10 minut. Najdłużej po upływie pół minuty występuje działanie środka. Amylnitrit zastosujemy tylko w tych przypadkach, w których mamy do czynienia z wysokim stopniem niedokrwistości mózgu, gdzie puls jest twardy, tak zwany „puls kureczowy”. Dalsze wskazania dla tego leku istnieją w tych przypadkach, w których mamy do czynienia z osłabieniem serca i z bredzeniem na tle wyczerpania. Także przy zadumie z osłupieniem (*melancholia cum stupore*) próbowaliśmy tego środka i w niektórych przypadkach działanie było bardzo pomyślnem. W przypadkach jednak tej ostatniej choroby istnieje niebezpieczeństwo wywołania przesięku, (*transsudatum*) i dla tego będzie zawsze rzeczą ryzykowną ściągnięte naczynia mózgowie, nagle rozszerzyć. Jeżeli więc chcemy zastosować amylnitrit, to należy zawsze postępować ostrożnie i nie przekraczać dawki 12 kropli na dzień.

Dalszem wskazaniem będzie uspokojenie chorego; cierpienia umysłowe bowiem wywołują nadezłość psychiczną, uczucie strachu, omamy (halucynacje) i nadzwyczajną wrażliwość układu nerwowego. By zadość uczynić temu ważnemu wskazaniu ucieknijemy się do środków odurzających (*narcotica*), których racjonalne zastosowanie jest bardzo wdzięcznym polem naszej działalności.

Najlepszym środkiem by zadość uczynić temu wskazaniu jest m a k o w i e c (*opium*), najdawniejszy środek odurzający i z dawien dawna używany przeciwko zбочeniom umysłowym. Żaden środek nie przewyższa w działaniu makuwca. Należy tylko poznać właściwe wskazania do zadania tego nieocenionego leku. Wypadałoby również rozstać się z przesądem rozpowszechnionym nawet między lekarzami, że makowiec może szkodzić. Może on rzeczywiście szkodzić w tych tylko przypadkach, w których istnieje żyłne przekrwienie mózgu. We wszystkich zaś innych przypadkach w których mamy wskazania do zwalczania napływów krwi do mózgu, makowiec nigdy szkodzić nie może. Nie jest on środkiem otępiającym (*stupeficiens*) w tem znaczeniu, by miał wywierać działanie porażające na komórki zwojowe mózgu, makowiec wywiera również działanie drażniące na naczynia i co najważniejsza jest dla chorego mózgu nieocenionem *tonicum*. Nie mówię już o tem, że przywraca sen i spokój, makowiec wywiera działanie troficzne: pod wpływem tego nieporównanego środka odżywianie chorego się podnosi i waga ciała wzrasta.

Co do szczegółowych wskazań dla makuwca, to przytaczamy w pierwszej linii zadumę (*melancholia*). U chorych melancholicznych z odżywianiem podpadłem makowiec jest nieocenionym środkiem. Trudno by było istotnie leczyć zadumę bez makuwca. Zwłaszcza w praktyce prywatnej jest on podwójnie cennym, ponieważ zmniejsza niebezpieczeństwo samobójstwa wynikającego z obawy, z nadezłości psychicznej chorego.

Makowiec jest właściwym środkiem we wszystkich przypadkach zadumy połączonych ze stanem obawy (*anxietas*) i nadezłością psychiczną. W przypadkach zaś zadumy biernej i z otępieniem (*melancholia passiva et cum stupore*) będziemy go raczej unikać, ponieważ nie tutaj nie pomaga, a raczej szkodzi. W innych zaś razach już kilka dawek tego środka wystarcza by zmienić sy-

tuacyę ku lepszemu. Zwłaszcza kobiety niedokrwiste, osłabione przez połogi kwalifikują się doskonale do leczenia makowcem.

Przy stanach maniakalnych oddaje makowiec dobre usługi tylko przy manii drażliwej połączonej z wybuchami gniewu. Oprócz tego jest makowiec wskazanym w wielu przypadkach manii na podstawie alkoholicznej i w ogóle w psychozie alkoholicznej rozwijającej się w ramach alkoholizmu chronicznego. Oto są wskazania do użycia makowca.

Co się zaś tycze przetworów, to wszystko jedno czy stosujemy *opium purum*, czy *t-ram opii simpl.*, lub *extr. opii aquos.* W wielu przypadkach zaleca się podskórne stosowanie makowca i wtedy najlepiej używać *extr. opii aq.* Możemy np. wziąć jedną część *extr. opii aq.* na 18 części *aq. destill.* i dla większej trwałości przetworu dodać 2 gramy gliceryny, wtedy szpryeka zawierać będzie 0,05 (jeden gran) makowca. W takiej koncentracji nie czyni makowiec miejscowych zjawisk podrażnienia i wywołuje ból bardzo nieznaczny. Co się zaś tycze dawkowania, to bardzo trudno jest oznaczyć dawki. Zależy to od ciężkości przypadku i indywidualności chorego. Można tylko powiedzieć, że skutek otrzymuje się dopiero przy stosowaniu 0,06 środka, a wybitne działanie na uspokojenie chorego, zmniejszenie obawy i nadszłości psychicznej występuje dopiero przy 0,1 na dawkę. W większej liczbie przypadków należy dawkę zwiększyć do 0,2 dziennie by otrzymać skutek pomyślny. Zdarzają się jednak ciężkie przypadki zmuszające do przekroczenia dawki, farmakopea austriacka oznacza jako największą dawkę makowca 0,5 na dzień. W największej liczbie przypadków wystarczy ona by otrzymać skutek pomyślny.

Makowiec używany wewnętrznie sprawia uporeczywe zaparcie stolca, które dyetetycznymi środkami usuwać należy. Doświadczenie poucza nas jednak, że po 8—10 dniach ustroj a specjalnie kiszki tak do tego środka przywykają, że działanie konstypacyjne nie występuje, zdarzają się nawet chorzy skarżący się na przeciwny objaw t. j. rozwolnienie.

Co się zaś tycze alkaloidów makowca, to papaweryna i narcaina są drogie i nie przedstawiają pod względem terapeutycznym żadnej wartości.

W najnowszych czasach kodeina weszła bardzo w użycie. Posiada ona prawie to samo działanie co i makowiec, nie jest tylko pewnym, czy ma jego działanie troficzne. Kodeina nie jest drogą i nie nosi złowrogiego nazwiska makowca, którego się publiczność obawia, a na to należy zwracać uwagę. We właściwych przypadkach najlepiej jest podawać kodeinę w roztworze w następującej formie:

Codeini . . .	0,3
Aq. destill. . .	120,0
Syrup. menth. . .	20,0

DS. 2 razy dziennie po 3—10 łyżeczek od kawy. W tej formie każda łyżeczka zawiera 0,01 kodeiny i możemy zwiększyć dawkę aż do 10 łyżeczek bez nieprzyjemnych skutków ubocznych.

Najwybitniejsze miejsce między alkaloidami makowca należy się niezaprzeczenie *m o r f i n i e*; posiada ona jednak działanie obosieczne: działa cudownie, jeżeli nam chodzi o usunięcie zaburzeń cielesnych, a oprócz tego zwiększa naczyń. Nie posiada jednak morfina owego działania odżywczego właściwego makowcowi; używana zaś dłużej nad 2 miesiące sprowadza objawy charakteru morfinowego i groźne symptomy morfinizmu. Jest więc morfina środkiem z którym lekarz powinien obchodzić się nader ostrożnie, jeżeli nie chce sprowadzić na chorego niebezpieczeństwa morfinizmu. Wskazania do tego środka dadzą się postawić w ten sposób, że możemy używać go w tych przypadkach, w których właściwym jest makowiec, gdzie jednak zaburzenia odżywcze nie występują na plan pierwszy. Morfina ma pewną przewagę nad makowcem, jeżeli mamy do zwalczania obłąkanie ze zboczeniem rozumowania tak zwaną

„*folie raisonnante*”, lub macinnictwo (*histeria*). Oprócz tego morfina oddaje doskonale usługi w przypadkach manii drażliwej t. j. połączonej z wybuchami gniewu, obniżając nadezulość psychiczną i zbytnią drażliwość.

Obok tego możemy zastosować morfinę w tych przypadkach, w których występuje gwałtowne bredzenie, podrażnienie mózgu ze zgrzytaniem zębów, rzucaniem się i kurczami mięśni twarzowych, zwłaszcza przy ostrym obłądnie (*delirium acutum*). Morfina użyta w takich razach podskórnie działa doskonale, ma ona również wartość niezaprzeczoną w pewnych psychozach odruchowych zdarzających się przy cierpieniach macicy, w latach klimakterycznych, po porożu i t. d. Naturalnie że w takich przypadkach morfina działa tylko łagodząco, (paliatywnie) tem nie mniej jednak przedstawia wielką wartość dla ulżenia tym chorym.

Posiada ona również znaczenie jako środek abortywny (przecinający) przy pewnych psychozach peryodycznych, kiedy głównie chodzi o to, by napad przeciąć. Morfina usuwa tutaj stan kurczowy naczyń i w ten sposób działa znakomicie. Jeżeli przy stanach podrażnienia mózgu wystarczają małe dawki, to w ostatnich przypadkach należy używać dawek większych, porażających naczynia do 0,03 a nawet 0,05 przy troskliwej obserwacji pulsu.

Leczenie morfinowe przedstawia pewne niebezpieczeństwa, które znacząco wypadają: są to dwojakiego rodzaju nieprzyjemne przypadki, które wartość tego środka obniżają. Pierwszy przypadek, który zdarzyć się może, polega na tem, że po zastrzyknięciu morfiny osoba nagle zblednie, puls i oddychanie ustają i położenie staje się bardzo poważne. Jest to niewątpliwie wpływ wstrząśnienia (*shok*) na układ nerwowy. Z wielu stron utrzymywano, że w takich razach morfina dostała się przypadkowo do żyły powierzchownie leżącej. Dostanie się zaś tak znacznej ilości trucizny do krwiobiegu musi działać porażająco na rdzeń przedłużony (*medulla oblongata*). Pogląd ten jednakże nie jest prawdziwym. Autor zastrzykiwał często kobietom morfinę w rozszerzone żyły, a opisany przypadek się nie zdarzył. Coś podobnego zdarzyć się tylko może przez uszkodzenie nerwu podczas tego małego rękoczynu i wskutek podrażnienia rdzenia przedłużonego.

Inne niebezpieczeństwo przedstawia otrucie chorego morfiną; występuje ono naturalnie tylko przy większych dawkach. Różne indywidua różnie oddziałują na znaczne dawki morfiny. Jeżeli przepisujemy dużą dawkę, to zawsze na taką ewentualność musimy być przygotowani. Nie będziemy tutaj podawać bliższych szczegółów zatrucia morfiną. Wspomnimy tylko, iż może ono stać się bardzo niebezpiecznym. W takich przypadkach pamiętać trzeba, iż *atropina* jest potężną przeciwtrutką (*antidotum*) morfiny; oprócz tego możemy spróbować zimnych oblewań okolicy rdzenia przedłużonego, mocnej czarnej kawy, a jeżeli sytuacja staje się groźną, jeżeli zjawiają się objawy żylnego zastoju, jeżeli grozi śmierć przez porażenie serca, trzeba zdecydować się na upust krwi. Morfiny nie powinniśmy stosować u starych osłabionych osób, przy stłuszczeniu serca (*cor adiposum*), przy jego wadach organicznych i przy zwykłym szaleństwie (*mania*).

Tyle o makowie i jego alkaloidach.

W ostatnich czasach poznaliśmy cały szereg środków uspokajających, między którymi są i przedstawiające wysoką wartość. Wspomnimy tutaj o sulfonalu i paraldemidzie. Są to nie tylko środki nasenne (*hypnotica*) ale i uspokajające, które stosować możemy nie tylko przy psychozach ale i przy innych cierpieniach ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego.

Również w najnowszych czasach poznaliśmy znakomity środek uspokajający, działający specjalnie na mózg, a mianowicie *hyoscinum muriaticum*. Środek ten działa heroicznie i możemy nim korzystać mózgową na pewien czas porazić; możemy z furiatów w przeciągu 1/4 godziny przy pomocy hyosciny uczy-

nić spokojnych i pozbawionych woli ludzi. Należy jednak stosować ten gwałtownie działający środek z wielką ostrożnością. Dobrze zrobimy zaczynając od $\frac{1}{2}$ miligramma i bez szczególnej potrzeby nie należy przekraczać 1 miligramma. Jeżeli jednak chory cierpi na stłuszczenie serea lub stwardnienie naczyń (*arteriosclerosis*), to lepiej nie stosować hyosciny. Przy napadach furji, podrażnieniu mózgu jest ona nieocenionym środkiem. Zastrzyknięcie podskórne jest najlepszym sposobem stosowania. Hyoscina upośledza odżywianie, dla tego nie powinna być stosowaną u osób osłabionych i wyczerpanych.

Między środkami uspokajającymi ważną rolę odgrywają przetwory bromowe: bromek potassu, sodu, ammonii i magnezu. Te rozmaite preparaty odróżniają się przez swoje działanie i zawartość bromu. Bromek potassu zawiera 62% bromu, bromek sodu 67%, bromek ammonu 75%; bromek zaś magnezu powinien zawierać 83% bromu. Sole bromowe mają działanie specjalne, wywierają bowiem podobnie jak makowiec działanie uspokajające, znieczulające na podrażnienia psychiczne. Obok tego brom zmniejsza działalność ośrodków odruchowych i dla tego za pomocą tego środka możemy uczynić je odpornymi na działanie zewnętrznych bodźców. Wszystko jedno, który preparat bromowy zastosujemy, powinniśmy tylko starać się by był przyjmowany w stanie rozcieńczonym. Sole bromowe nie naruszają funkcyi trawienia, jeżeli będą przyjmowane w znacznej ilości wody; nierozpuszczone jednak, jak każda inna sól sprawią katar żołądka i gardła. Dla tego to chorzy sole bromowe powinni zażywać w szklance wody.

Preparaty bromowe wskazane są przy psychozach odruchowych. Wszystkie cierpienia umysłowe wychodzące z organów płciowych, jak szaleństwo płciowe, obłąd płciowy kwalifikują się do leczenia bromowego. Również zaduma (*melancholia*) z nadszłością rdzenia może być korzystnie leczoną preparatami bromu. Środek ten ma również działanie uspokajające w przypadkach zwiększonej pobudzalności odruchowej jak w padaczce, płasawicy (*chorea*) i niektórych formach histeryi. Brom jest również doskonałym środkiem zmniejszającym popęd płciowy, w tych wszystkich więc przypadkach gdzie istnieje wygórowana drażliwość płciowa, nawet w przypadkach uporeczywego samogwałtu, lek ten odda doskonałe usługi. Obok tego rezultatem leczenia bromowego będzie poprawienie snu. Szczególniej cenimy brom przy padaczce (*epilepsia*) i wynikających z niej cierpieniach umysłowych. W tym kierunku żaden środek nie przewyższył dotąd bromu. Jakich środków by nie próbowano przeciwko padaczce, zawsze wracano do bromu. Nie możemy jednak zamilczeć, że w 13% przypadków brom okazuje bardzo nieznaczne działanie, w pewnej zaś liczbie wywołuje nawet pogorszenie. (d. n.)

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. W zeszłym tygodniu odbył się w Krakowie VI Zjazd lekarzy i przyrodników polskich. Udział uczestników był tym razem o wiele większy niż w latach dawnych a i rezultaty naukowe o wiele dawniejsze przewyższają. Wystawa przedstawiała dużo interesu a pomiędzy nagrodzonymi wyróżniono kol. Teodora HERYNGA srebrnym medalem za pomysł prześwietlania jam nosowych elektrycznością. Pierwszy Zjazd taki odbył się w Krakowie przed 23 lata z inicjatywy D-ra Adryana BARANIECKIEGO. Od tego czasu mieliśmy takie Zjazdy 5 razy, a mianowicie 2 razy w Krakowie, 2 razy we Lwowie i raz w Poznaniu.

— W najwyższej Radzie zdrowia w Wiedniu utworzył się Komitet zajmujący się popieraniem interesów VII międzynarodowego zjazdu higienicznego, odbyć się mającego w roku bieżącym od 10—17 sierpnia w Londynie. Komitet pod przewodnictwem prezesa najwyższej Rady sanitarnej prof. Hofmanna składa się z prof. Vogla, Ludwiga, Weich-

selbauma, Grubera, z rady ministeryalnego Kusego, rady dworu Grubera i dyrektora szpitala powszechnego Böhma; rozesłał Komitet ten pismo do Redakcyi i stowarzyszeń lekarskich w państwie austro-węgierskiem z prośbą o propagowanie interesów Zjazdu londyńskiego, mającego prowadzić dalej sprawy rozpoczęte przez Zjazd międzynarodowy, który odbył się z wielkiem powodzeniem w Wiedniu przed 4-ma laty. Zjazd londyński pozostaje pod opieką Królowej a przewodniczyć mu będzie następca tronu książe Wali. Wszystkie ministerstwa austriackie jakoteż i wszystkie władze polityczne w poszczególnych krajach koronnych starają się, aby reprezentanci władz i stowarzyszeń lekarskich z całej monarchii wzięli udział w zjeździe, obiecującym wielkie dla zdrowia powszechnego korzyści. Dotąd już 45 osób zapowiedziało wyjazd swój do Londynu, a mianowicie: 5 reprezentantów c. k. ministerji, 3 z Rady najwyższej sanitarnej, 9 z rad sanitarnych krajowych, 2 z wydziałów krajowych, 6 z miast, 6 z uniwersytetów, 4 z zakładów technicznych, 2 z towarzystw lekarskich, 3 reprezentantów szpitali, 3 lekarzy rządowych, 2 z izb handlowych. Zjazd zagai ks. Wali d. 10 Sierpnia o godzinie 3 minut 30 w St. James Hall; posiedzenia sekcyjne odbywać się będą d. 11, 12, 13 i 14 Sierpnia aż do godziny 2-cj po południu; w Sobotę d. 15 odbędą się wycieczki, a w Poniedziałek d. 17 nastąpi zamknięcie zjazdu w amfiteatrze uniwersytetu londyńskiego. Prace zjazdu rozpadają się na 2 działy: higieny i demografii. Wykłady odbywać się będą w językach: angielskim, francuskim, i niemieckim. Biuro znajduje się: 20 Hannover Square London W., adres telegraficzny: Demography London.

— W Wiedniu zaczęło wychodzić od Maja r. b. nowe pismo lekarskie ze współudziałem prof. d-ra Wilhelma Winternitza p. t. „*Blätter für klinische Therapie und verwandte Heilmethoden*“.

— Talamon zaleca przy krztuścu:

Rp. Terpini hydrati 1,0—1.5
Antipyrini 1,0
Syr. Cort. Aurant. 50,0
Aq. Tiliae 60,0

DS. 1—2 łyżeczek kilka razy dziennie dla dzieci od 1—4 lat.

— W przypadku tęcza urazowego, w którym pomimo dużych dawek chloralhydratu szczękościsk nie ustępował Maresti 2—3 g. dawkę uretanu w roztworze wodnym. Po upływie kilku dni wszelkie przypadłości tęcza ustąpiły w zupełności.

— Dr. H. Davis zaleca stary sposób leczenia wpochwienia kiszek zapomocą wieszania chorych głową na dół. W dwóch przypadkach, w których inne środki okazały się bezskutecznemi, po zawieszeniu nastąpiło wyleczenie. (Sposób ten zaleca autor przed stosowaniem laparotomii).

— Przy pęknięciach brodawek sutkowych zaleca Vinay:

Rp. Aristol. 4,0
Vaselin. liquid. 20,0

S. Po każdym przystawieniu do piersi penzlować należyce rozwarłe szczeliny.

— Dr. Aleksejewski zaleca przy biegunkach przewlekłych napar z *Flores rosar. rubr.* i *Flores rosar. centifol.* (garść suchych kwiatków). Dzieciom do 5 lat podaje szklanke naparu dziennie, starszym 2—3 szklanek. Jestto napój dosyć przyjemny. Wyniki leczenia były znakomite; uporeczywe biegunki ustępowały zupełnie w ciągu 7 dni.

— Dr. Zambaco wykazuje, iż trąd nie był wyłączną własnością wieków średnich. Turcja i Grecya stanowią dzisiaj ognisko trądu w całym tego słowa znaczeniu. Choroba rzeczona panuje również w Portugalii, Hiszpanii, Włoszech, a nawet i Francji. Nowa choroba, opisywana przez Verneuil'a i Morvan'a jako „*Paréso analgésie des extrémités*“ nie jest niczem innym, jak trofo-neurotyczną postacią trądu.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 11 Юля 1891 р.—Друк Марыи Зiemkiewiczowej
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

v

Biuro Bankowe Gazety Losowań

Krakowskie-Przedmieście № 51.

Wydział kassowy biura sprzedaje i kupuje banknoty i monety zagraniczne po kursie dziennym. Biuro wydaje przekazy i listy kredytowe (lettres de crédit circulaires) na wszystkie znaczniejsze miasta oraz na miejscowości kuracyjne, np. Akwizgran, Baden-Baden, Biarritz, Ems, Franzensbad, Interlaken, Kissingen, Karlsbad, Marienbad, Teplitz, Wiesbaden. 12—7

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—12

JEZIORKO

Dystylarnia Marszałkowska Nr. 114 (róg Złotej).

Pragnąc uprzystępnić swoje wyroby szerszej publiczności otworzyła Sklep Detaliczny swoich wyrobów, które sprzedaje na butelki po cenach hurtowych fabrycznych o 15 do 20% niżej cen innych dystylarni. (131) 8—3

Tölz

Zakład kuracyjny pod Monachium. Stacja klimatyczna na wysokiej górze ze źródłami zawierającymi jod. Szcze-gółów udziela Dr. Letzel (w zimie w Monachium, w le-cie w Tölz). (3816—120) 10—8

Dr. CHŁAPOWSKI

praktykuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich
w KISSINGEN. (88)—8—8

VICHY

ADMINISTRACYA 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, Kucharzewskiego, Lilpopa, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brześciu Litewskim u Górskiego. (34)—30—17

VI
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 płeć obojęt.

Na żądanie prospekta z warunkami.

52—23

Dr. Winklewski.

Dr. Karczewski.

KASPROWICZ Lekarz Dentysta

Królewska 6.

(37)—52—18

SKŁAD APTECZNY
A. RECZYŃSKIEGO

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Poleca: materiały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i trany. (10)—52—26

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. (87)—13—13

Dr. J. Majkowski

Lekarz zakładu zdrojowego i szpitala Ś-go Mikołaja w **BUSKU** praktykuje przez całą porę kąpielową. Tegoż do nabycia w księgarniach: „**Busko wody siarczano-słone**“.

12—12

FABRYKA OBICÍ PAPIEROWYCH I CERAT

pod firmą

J. FRANASZEK

posiada zawsze na składzie: obicia papierowe najświeższych deseni i kolorów, w gatunkach od najtańszych aż do wspaniałych, imitujących materye złotem i srebrem przerabiane, które na żądanie i w kolorach podług materyi meblowych wykonywają się.

Fabryka zwraca uwagę, że do obicí używa farb zupełnie dla zdrowia nie szkodliwych, za co na Wystawie Hygienicznej odznaczoną została **Dyplomem Uznania**.

Ceny stałe i umiarkowane, na żądanie wysyła się na prowincyę zdolnych majstrów do wyklejania całych mieszkań. Za akuratne wykończenie robót poręcza się.

Próby na każde zapotrzebowanie franco i gratis. Wielki wybór Cerat i Rolet.

Główny Skład w Warszawie, Krakowskie-Przedmieście Nr. 15. (126)—12—8

Skład Materiałów Aptecznych, Farb i środków opatrunkowych

FELIKSA WARĘSKIEGO

Tłomackie Nr. 13, vis a vis Przejazd w Warszawie. (86)—52—13

PAROWA FARBIARNIA

WEŁNY I PRZĘDZY BAWELNIANEJ

E. GRABOWIECKIEGO

za rogatką Jerozolimską, ulica Raszyńska Nr. 2.

Przyjmuję w zakres farbowania przędzę wełnianą i bawełnianą, trykoty, pończochy i t. p., farbowanie odbywa się na sposób zagranicznych farbiarni angielskich. Roboty wykonywają się z całą sumiennością i gwarancją trwałości koloru, po najprzystępniejszych cenach. Dotąd wszelkie farbowane towary w wielu innych farbiarniach po pewnym przeciągu czasu, jak się okazało, ulegały wypłowieniu, praktyka zaś moja w jednych z większych farbiarni, dała mi możność ulepszyć sposób farbowania do tego stopnia, że towar pozostaje bez zmiany pierwotnego koloru. (124)—15—8

NOWO-OTWORZONY SKŁAD

pod firmą **J. JANKOWSKI** i Spółka

poleca: **Obicia papierowe** odznaczające się gustem najświeższym i cenami niskimi, od najskromniejszych do bogatych, naśladowują różne materye. **Tekturę pod obicia, Papier przeciw wilgoci, Rolety, Grzemsy i Ceraty** w wielkim wyborze.

Długa Nr. 31 w Warszawie (Hotel Niemiecki). (132) 10—6

Natürliches arsen-
und
Guber Quelle
eisenhaltiges
Mineralwasser
SREBRENICA IN BOSNIEN.

Zalecane przez PP. D-rów

Prof. Dr. E. Albert'a,
" " Gustawa Braun'a,
" " R. Chrobak'a,
" " Moritz'a Kaposi'ego,
" " H. Paschki's'a,
" " Gustawa Riehl'a.

NAJSTRAWNIEJSZA

ze wszystkich wód mineralnych
zawierających arsen.

Według chemicznego rozbioru, skutecznego przez c. k. Professora Chemii Lekarskiej, Radcę Dworu Ernesta Ludwig'a, woda ta w 10,000 części zawiera na wagę:

Kwasu arsenawego	0.061
Siarczynu tlenku żelaza	3.734.

Wyłączne prawo wysyłki posiada

firma

HEINRIH MATTONI

FRANCENSRAD.—WIEDEN.—KARLSBAD.