

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 {	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.  
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue eps Saints-Pères

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

## OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

NAKŁADEM „MEDYCYNY”

wyszedł z druku:

# ROZNIK LEKARSKI

na rok 1892

wydany przez

D-ra G. Fritsche'go

ROK XIII

zawierający: najnowsze lekarstwa i recepty, opis miejscowości leczniczych, listę lekarzy etc. oraz informacje niezbędne dla każdego lekarza.

Cena w Warszawie rs. 1 kop. 20, z przesyłką pocztową rs. 1 kop. 40.

Do nabycia w Administracyi Medycyny oraz we wszystkich krajowych księgarniach.

*Ano 208/53/13*

## Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 43.

	Str.		Str.
Barcz, apteka	VII	Lilpop <del>Karol</del> apteka	VII
Breymeyer, fabryka kufców	V	Mattoni, wody mineralne	VIII
Bartold, skład win	VI		V
Dreher, optyk	VII	Nowicki, handel win	
Hobda, środki odżywcze	VI	Pawełek, magazyn futer	II
Jarnuszkiewicz, apteka	IV	Reczyński, skład apteczny.	III
Jacobsen, dentysta	II	Rutkowski, apteka	II
		Roczniak lekarski	I
Karczewskiego, zakład obłąkanych	III	Tryniszewski, skład kawioru	VI
Kasprowicz lekarz dentysta	III	Tymowski dr., w Nieci	VI
Klecki, apteka	III		
Krajowski, krawiec	IV	Viehy, wody mineralne	VI
Koniak, fabryki „Imperial“	VII	Viehy, pastylki do trawienia	III
Leliwa, pastylki od kaszlu	V	Wareński, materiały apteczne	II

## MAGAZYN FUTER i KONFEKCYI DAMSKIEJ

## JAKÓBA PAWEŁEK

ulica Czysta Nr. 6 w Warszawie.

Zaopatrzonej w wielki wybór wszelkiego rodzaju futer w najlepszym gatunku dla dam i panów. Przyjmuje obstalunki na sezon bieżący i zimowy na wszelkiego rodzaju okrycia damskie jako to: **rotundy** paryskie, **palta**, **zakłady** angielskie i wykonywa takowe podług najświeższych żurnali paryskich i wiedeńskich z własnych i powierzonych materiałów. Wielki wybór **mufek**, **kołnierzy**, **boa**, **czapek** damskich i męskich **po cenach umiarkowanych**.

Magazyn mój z powodu szupłego sklepu przeniosłem do obszerniejszego lokalu na parter w podwórzu wprost bramy w tym samym domu **Czysta Nr. 6.** (137) 10—8

## J. RUTKOWSKI

Apteka i Pracownia Chemiczno-farmaceutyczna

w Warszawie, ul. Długa Nr. 16. Telefonu Nr. 155.

poleca:

Przetwory chemiczno-farmaceutyczne. — Nowe środki learskie. — Czyste przetwory chemiczne do celów naukowych. — Barwniki D-ra G. Grübnera z Lipska oraz wszelkie przetwory i przyrządy pomocnicze do robót mikroskopowych. (87)—13—4

## HERMAN JACOBSEN

DENTYSTA

przyjmuje od 10—6 Solna Nr. 7. (54)—52—29

Skład Materiałów Aptecznych, Farb i środków opatrunkowych

## FELIKSA WAREŃSKIEGO

Tłomacka Nr. 13, vis a vis Przejazd w Warszawie. (86)—52—26

III  
SKŁAD APTECZNY  
**A. RECZYŃSKIEGO**

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Poleca: materiały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i trany. (10)—52—39

---

**ZAKŁAD LECZNICZY**

**DLA UMYSŁOWYCH CHORYCH I NERWOWYCH**

w Kowanówku pod Obornikami

w *W. Ks. Poznańskim*,

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 obojej.

Na żądanie prospekta z warunkami.

52—36

**Dr. Winklewski.**

**Dr. Karczewski.**

---

**KASPROWICZ Lekarz Dentysta**

Królewska 6.

(37)—52—31

---

**APTEKA WŁADYSŁAWA KLICKIEGO**

Złota 29.

Stale zaopatrzone w wina lecznicze, środki opatrunkowe, specyalia krajowe i zagraniczne, wody mineralne naturalne i sztuczne. (52)—38—29

---

**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 uniknienia 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—30

IV  
**CARNE-PURA**  
**PROSZKI MIĘSNE**

wyrobiane z najlepszego wołowego mięsa, zawierające podług analizy:

Wodanów węgla	0,33
Wody	6,25
Popiołu	4,82
Tłuszczu	9,47
Białkanów	79,13

Jeden funt proszku odpowiada 6 funtom mięsa surowego (bez kości, żył i tłuszczu). Sztuczne trawienie przeprowadzone z pepsyną i 0,2 kwasem solnym wykazało bardzo wielką strawność (podpisano Dr. Z. Nencki).

Proszki mięsne wyrobu mego zawierają największy procent białkanów i najmniejszy tłuszczu, skuteczne działanie ich zostało wypróbowane i stwierdzone w Szpitalach Warszawskich.

Proszki mięsne przygotowuję stale i takowe posiadam na składzie.

(76)—13—4     **E. JARNUSZKIEWICZ**, Właściciel apteki, Nowy Świat Nr. 35.

---

Były właściciel magazynów krawieckich, egzystujących lat 10 w Hotelu Brühlowskim z ustaloną renomą swej sztuki, p. Romuald Krasuski zdobywszy już wtedy zaszczytne uznanie pierwszorzędnego krawca w sferze licznej klienteli wyższej, obecnie objął główne kierownictwo w nowo otworzonym magazynie moim pod firmą.

**JÓZEF KRAJEWSKI**

ZARZĄDZAJĄCY

**ROMUALD KRASUSKI**

ulica Niecała Nr. 9

obok Hotelu Brühlowskiego, 1-sze piętro od frontu.

Z tej okazji mam zaszczyt zawiadomić JW. Panów, iż korzystając ze sposobności połączenia mego zakładu z wyższem uzdolnieniem fachowem pana Romualda Krasuskiego w sztuce krawieckiej, uzupełnionej ostatecznie przez niego w czasie wszechświatowej wystawy w Paryżu, nowo rekomendowany magazyn krawiecki przy wybornem urządzeniu podług dzisiejszych wymagań i gruntownej znajomości przedmiotu, podjął zadanie nie tylko odznaczać się umiarkowanemi cenami i ścisłą akuracją, ale nadto, wszelkie zamawiane ubrania wykonywać z wytwornym smakiem i elegancją, jak niemniej estetyką kroju i fasonem wyróżniać się od pospolitego typu innej garderoby męskiej.

**Józef Krajewski.**  
**Romuald Krasuski.**

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Podskórne rozdarcie nerki.—Wycięcie tejże. Podał prof. dr. Julian Kosiński. (Dokończenie). — Streszczenia i przekłady. 169. O wylewie krwi w mózgu. 170. O napadach gorączki przepuszczającej przy kamieniach żółciowych. 171. Wczesne rozpoznawanie chorób serca za pośrednictwem oftalmoskopu. 172. Inhalacje eteru i mentholu przy krupie.—**Odczyty.** O granicach sztuki lekarskiej. Wykład prof. d-ra Nothnagel'a. Streścił dr. Władysław Chodecki. (Dokończenie). — **Odcinek.** Farmakopea rumska wydana z Najwyższego polecenia przez Radę lekarską Ministerstwa Spraw Wewnętrznych 1891 r.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

## Podskórne rozdarcie nerki.—Wycięcie tejże

(*Ruptura renis subcutanea. — Nephrectomia.*)

Podał Prof. Dr. Julian Kosiński.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 42).

**Operacja.** 9-go Października po zachloroformowaniu chorego i poprzednim zbadaniu okolicy lędźwiowej, na sam przód założyliśmy gruby cewnik do pęcherza i wypłókałiśmy go ciepłym dwuprocentowym roztworem kwasu bornego, przyczem wydobyłiśmy z pęcherza ze dwie uncje skrzepów ciemnych prawie czarnych, cienkich, w postaci wymoczonych liści herbacianych lub drobnych pasków.

Następnie zrobiłem cięcie w okolicy lędźwiowej, jak zwykle dla nephrectomii u brzegu zewnętrznego mięśni długich lędźwi, od 12-go żebra aż do kości bezimiennej. Cięciem tem doszedłem do powięzi poprzecznej, która była zmętnioną i nie otwierając jej już można było dostatedz, że za nią leży skrzep krwi po części odbarwiony, koloru brudno-szarego i niejednostajnego. Przecinając stopniowo warstwy grube okolicy lędźwiowej, nie spotkaliśmy nigdzie pomiędzy niemi żadnych śladów wylewu krwi. Cała gruba ściana była zupełnie zdrową. Kilka nieznacznych tętnic przeciętych podwiązano w ranie. To nacięcie powięzi poprzecznej, ogromnych rozmiarów skrzep włóknisty przedstawił się naszym oczom i wypukłał się przez cięcie na zewnątrz. Był on barwy brudnej, szarej, miejscami jeszcze na brudno czerwony lub wiśniowy kolor zabarwiony, miękki i rozpadający się bardzo łatwo ua małe kawałki. Skrzep ten był wyraźnie nacieczony posoką i moczem, amoniakiem cuchnącym, który spływał z niego jako brudny wodnisty płyn. Po usunięciu części skrzepu i przedłużeniu cięcia w powięzi od żebra aż do kości bezimiennej, spostrzegłem że jama wypełniona tym skrzepem była bardzo obszerną a o położeniu i stanie nerki przez tę grubą warstwę skrzepu nie mogłem jeszcze sobie żadnego wytworzyć pojęcia. Celem rozszerzenia pola operacyjnego i ułatwienia dalszego działania nad nerką, wyrezekowałem podperiostalnie 12 żebro, dodawszy drugie cięcie

idące od kąta górnego pierwszego prostopadle do niego, przez całą długość żebra. W ten sposób przystęp do jamy zawierającej nerkę otoczoną skrzepem znamieniem się ułatwił. Zamierzając zatem usunąć skrzep i przewidując że stanowi względem rany rodzaj uciskającego ranę tampona, po usunięciu którego może bezpośrednio nastąpić znaczny krwotok z rozdartych naczyń, byłem przygotowany do możliwie prędkiego ich uchwycenia. Zarazem postanowiłem czynność tę spełnić szybko i doraźnie. Przewidywanie to sprawdziło się w istocie, gdyż po usunięciu prętkiem ogromnego skrzepu krew z głębi jamy grubym strumieniem zaczęła wypływać z rozdartej gałęzi tętnicy, którą jednak prędko uchwyciłem szczypcami i następnie rozpatrzywszy się w jamie opróżnionej przekonałem się, że nerka była całkowicie przepołowioną na dwie nierówne części, z których jedna górna leżała głęboko na dnie jamy w górnej jej części do przepony przyparta, druga zaś część w dolnym kącie jamy, była oddaloną od pierwszej o 5—6 centymetrów i żadnego z nią związku nie zachowała. Przy części górnej znajdował się moczowód i rozdarta miedniczka ku jamie odkryta oraz naczynia krwionośne (arterya i żyła nerkowa). Jedna z gałęzi tętnicy była, jak powiedziałem, rozerwaną a gdy krew po spadnięciu szczypczyków, znów silnie płynąc zaczęła a ujęcie tej tętnicy nie udawało się, ująłem cały pęczek złożony z naczyń moczowodu i rozdartej miedniczki w szczypce Muzeux'go i miernym naciągnięciem krwawienie zatrzymałem. W tem położeniu jeden z pomocników utrzymywał szczypce aż do założenia podwiązki stałej. Oczyściwszy i wypłókawszy jamę do czysta z resztek skrzepów, znalazłem dolną połowę nerki podzieloną na dwie części, z których wyżej leżąca była całkowicie oddzieloną od leżącej niżej części i zupełnie bez związku z nią pozostawała. Po usunięciu tej środkowej części, pozostała część dolna stanowiła niezbyt grubą warstwę dolnego końca nerki i była tak ściśle zlepioną ze ścianą owej obszernej jamy, że można ją było uważać jako część dolnego końca jamy odgraniczającej od tkanki komórkowatej po zaotrzewnej. Po czem podwiązałem moczowód jedwabną ligaturą i przeciąwszy go nad podwiązką przystąpiłem do wyseparowania górnej połowy nerki. Ta część operacyi była łatwą, gdyż otaczająca tkanka komórkowo-tłuszczowa (*capsula adiposa*) rozdzielała się łatwo na tępo końcem palca. Po oddzieleniu nerki aż do miedniczki i naczyń krwionośnych oprowadziłem w koło pęczka z tych części złożonego grubą jedwabną ligaturę i związałem ją mocno. Zwolniwszy następnie napięte szczypcami naczynia i przekonawszy się, że krew z rozerwanej tętnicy nie płynie, odciąłem nożycami miąższ nerki pozostawiając część jego przy podwiązanych naczyniach wraz z tkanką komórkową wypełniającą wcięcie nerki (*hilus*). Zaciągnąwszy jeszcze raz mocno podwiązkę, zakończyłem ją dodaniem drugiego i trzeciego węzła.

Następnie wróciłem jeszcze raz do obejrzenia pozostawionego odcinka dolnego nerki który ściśle był przyrośniętym do ściany jamy. Zamiarem moim było go usunąć, sądząc jednak że pozbawiony głównych naczyń, a będąc tylko za pośrednictwem stwardniałej *Capsulae adiposae* przytwierdzoną do przylegającej ściany niebędzie w stanie wydzielać mocz i przeszkadzać gojeniu się

rany. Mniemałem iż bardzo rychło budowa jej się zamieni w bliznowatą i dla tego, odcinka tego nie wyjąłem, czego potem załowałem.

Po starannem wymyciu rany rozeznym sublimatu i przekonaniu się że ściany jamy były wszędzie całe, otrzewna nigdzie nieprzedartą, krwawienia ani z pieńka podwiązanego ani z innych części rany niebyło, zmniejszywszy objętość zewnętrznej rany kilkoma szwami założonemi na jej kątach wyłożyłem jamę gazą jodoformową 20% a po wierzchu dałem zwykłą opaskę z warstwy cienkiej waty i grubej drzewnej szarpi złożonej.

Przebieg pooperacyjny był zewszed miar pomyślny. Gorączka prawie żadna, bo zaraz ciepłota z 38° obniżyć się zaczęła i po tygodniu już trzymała się stale koło 37. W pierwszych dniach jeszcze niepokoiło chorego bolesne i częste urynowanie. W moczu przez 3 następujące po operacji dni jeszcze się skrzepy wydzielaly. Już na czwarty dzień jednak nie było śladów krwi w moczu i konwalescencya szła bardzo prędko. Rana bardzo prędko ściągnęła się i dobremi pokryła się granulacyami, ropienie było bardzo umiarkowane. Lecz na 8—9 dzień zauważyliśmy że opaska nasiąka wodnistym płynem, który po zrobionej analizie okazał się być moczem. Wydzielanie się moczu trwa i dotąd co dowodzi że pozostawiona część nerki, jakkolwiek niewielka, wydzielać moczu nieprzestała. Fakt ten o tyle jest ciekawym że zostawiona w ranie część nerki, po podwiązaniu tętnicy nerkowej, dostawała krew tylko z drobnych obwodowych naczyń.

Opisany przypadek bez zaprzeczenia należy do nadzwyczaj rzadkich. Po zasiągnięciu wiadomości od prof. BRODOWSKIEGO i kol. PRZEWOSKIEGO, których zapytywałem czy na zwłokach w Instytucie Anatomopatologicznym spotykali przy autopsjach rozerwanie nerki, okazało się że nigdy tego rodzaju obrażeń nie widzieli, pomimo tak wielkiej liczby sekcyi jaka się w tym instytucie dokonywa.

W literaturze jednak z ostatnich lat spotykamy publikacye o ranach nerek powstałych bez obrażenia skóry ścian brzusznych i lędźwi.

Nowsi autorowie niemieccy jak SIMON, GRAVITZ i HERZOG dzielą wogóle rany nerek na rany podskórne t. j. takie gdzie całość skóry podczas obrażenia została zachowaną i otwarte t. j. gdzie narzędzie raniące przeszło przez skórę i głębsze warstwy i dosięgnęło nerki jak np. rany postrzałowe, kłóte lub cięte.

Nasz przypadek należy do ran podskórnych.

W r. 1889 Dr. Max DOEGE opisał w dySSERTACJI inauguralnej przypadek rozdarcia nerki spowodowany przejechaniem człowieka ciężkim wozem. Przypadek ten we wszystkich szczegółach podobnym jest do naszego, bo i tam nerka była rozdarta a raczej jak rysunek pokazuje zmiażdżoną, objawy kliniczne obrażenia te same, operacya zrobiona w ten sam sposób, nerka przez cięcie lędźwiowe była usunięta, ta tylko zachodziła różnica że chory obrażenia tego nie przeżył i zmarł 17-go dnia na septycemię. W roku zeszłym HERZOG podał w „*Münchener Medicinische Wochenschrift*“ Nr. 12 i 13 obszerny artykuł temu przedmiotowi poświęcony. Z powodu dwóch przypadków klinicznych, ob-

serwowanych przez tego autora i wyleczonych bez żadnego wdania się operacyjnego, zebrał on wszystkie ogłoszone przypadki tak podskórnych jak i otwartych ran nerki i pokażną zestawil statystykę. Znaczna część obrażeń nerki przypada na takie które dopiero podczas autopsyi były znalezione i zarazem powikłane innymi ciężkimi obrażeniami ciała jak np. złamaniem żeber, pęknięciem czaszki, rozdarciem płuc, wątroby i t. d.

W Listopadzie 1890 r.

\*) Niniejsza obserwacja była komunikowaną w Warszawskiem Towarzystwie lekarskiem w Listopadzie r. z 1890, a następnie przygotowana do druku w Medycynie i dla przyczyn niezależnych od redakcyi, dotąd nieogłoszona. Podając ją obecnie czytelnikom muszę uzupełnić powyższą obserwację następującymi dodatkami:

1) Pacjent któremu na skutek ciągłego wydzielania się moczu z pozostawionej części nerki, po kilku tygodniach wypadło usunąć tę część, po całkowitem zagojeniu się rany opuścił klinikę będąc zupełnie zdrowym i do pracy zdolnym.

2) Spostrzeżenie podobne mojemu, opisał prof. OBALIŃSKI w Krakowie w Przeglądzie lekarskim Nr. 1 i 2 r. b. W przypadku jego również dokonana była nefrektomia po której chory wyzdrowiał. Prof. O. cytuje jeszcze trzech chirurgów (Rawdon, Arx i Barner) którzy również wykonali nefrektomie przy obrażeniach nerki podobnych naszym. Jeden tylko z trzech chorych pozostał przy życiu.

W Październiku 1891 r.

#### STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

169. E. MENDEL (Berlin). **O wylewie krwi w mózgu** <sup>1)</sup>. Przypatrzwszy się znacznej ilości chorych, u których po wylewie krwi do mózgu rozwinął się przewlekły stan połowicznego porażenia uwagę naszą zwrócić musi, jak bardzo objawy chorobowe u różnych chorych są do siebie podobne, jaka panuje pod tym względem jednokształtność (*Uniformität*). Mała różnica w żrenicach, nieznaczna nierówność obu połowy twarzy, małe zboczenia w położeniu języka w połączeniu z porażeniem i kontrakturą jednego ramienia i kończyny dolnej stanowią zboczenia w sferze ruchowej różniące się w pojedynczych przypadkach stopniem rozwoju.

Przytem zboczenia w sferze czuciowej i naczynioruchowej w porażonej części, jeśli istnieją, są bardzo nieznaczne, a odruchy ścięgniaste na tejże stronie wzmożone. Już kliniczny obraz połowicznego porażenia występującego po wylewach krwi do mózgu pozwala przypuszczać, że w przeważnej ilości przypadków krwawienie zajmuje to samo miejsce. Przypuszczeniu temu odpowiada w zupełności anatomo-patologiczne doświadczenie, które pokazuje, że w większości przypadków wylew krwi ma miejsce do *corpus striatum* z małych gałązek *arteriae corporis striati*. Specjalnie Charcot dowiódł, że *arteria lenticulostriata* stanowiąca przednią gałązkę *arteriae corporis striati externae* jest źródłem udaru mózgowego i nazwał ją słusznie *artere d'hémorrhagie cérébrale*; kwestya, dlaczego szczególnie często rozerwaniu ulegają rozgałęzienia *arteriae corporis striati*, zajmowała od czasów Morgagniego uwagę lekarzy. Co się tycze wogóle powstania krwotoku mózgowego powszechnie dziś przyjętym jest pogląd, że są tu konieczne 2 następujące warunki: istniejące cierpienie ścian naczyń i nagle podniesienie ciśnienia krwi. By normalna ściana naczyń pod wpływem zwiększonego w pewnych granicach ciśnienia krwi mogła uleść rozerwaniu, na to brak nam wszelkiego punktu oparcia w klinicznym doświadcze-

<sup>1)</sup> Wykład wygłoszony w Towarzystwie Lekarskiem Berlińskim dnia 27 Maja 1891.



niu. Müller <sup>1)</sup> przeciwnie na drodze doświadczalnej wykazał, że pod wpływem zwiększonej masy krwi (zastrzykiwania do naczyń) nie następuje rozerwanie ścian naczyń.

Ze cierpienie ściany naczyń wyprzedza każdy wylew krwi do mózgu dowodzą o tem badania anatomo-patologiczne Cruveilhiera i Virchowa jeszcze z roku 1851. Istotę zmian w ścianach naczyń stanowią podług Virchowa ektazy (*ampulläre Ectasia*), a źródłem ich jest zanik włókien okrężnych. W zmianach tych widzi Virchow warunki sprzyjające dla wylewu krwi. Prace późniejsze Hucharda i Charcota <sup>2)</sup> stwierdziły w tych ektazyach zanik warstwy mięśniowej. Charcot znalazł we wszystkich przypadkach wylewu mózgowego ektazy te zwane przez niego miliarnymi tętniakami. Na owe miliarne tętniaki natrafia się w różnych miejscach mózgowia, szczególnie często w tych tętnicach, które przeważnie są źródłem wylewu krwi. Na pytanie więc, dla czego w miejscach tych najczęściej ma miejsce wylew, odpowiedź bardzo prosta, dlatego że w nich ściany naczyń najczęściej ulegają zmianom. Dlaczego jednak w miejscach tych naczynia najczęściej się zmieniają oto pytanie, na które autor stara się odpowiedzieć. W tym celu autor przeprowadził szereg doświadczeń z systemem rurek kauczukowych napełnionych wodą a połączonych z balonem kauczukowym również napełnionym wodą. Nagłe ciśnienie wywarło na balon musiało naturalnie podnieść ciśnienie w systemie rurek. Długość i średnica rurek odpowiadała długości i średnicy tętnic mózgowych dorosłego człowieka. Wyniki doświadczeń tych przeniesione na człowieka dadzą się określić w następujący sposób: ciśnienie w tętnicach korowych mózgu o wiele jest mniejszem, aniżeli w tętnicach szyjowych, a ciśnienie w tętnicy *corporis striati* nie o wiele jest mniejszem niż w szyjowej, z czego wynika, że wszelkie podniesienie ciśnienia w tętnicy szyjowej większą posiada ważność dla tętnicy *corporis striati* aniżeli dla tętnic korowych mózgu. To też przy nagłem zwiększaniu ciśnienia *ceteris paribus* tętnice substancji rdzeniowej (*Marlsubstan*) pękają, gdy tętnice kory pozostają nienaruszone. Objaśnia to nam często znajdowanie ogniska krwotocznego w substancji rdzeniowej stosunkowo rzadkie w substancji korowej.

Fakt, że tętnice wielkich zwojów częściej pękają aniżeli tętnice kory nie jest wprost zależnym od tego, że pierwsze wystawione są na niezwykle ciśnienie, lecz od tego że istotnie od wpływu zwiększonego ciśnienia przez szczególne urządzenie są ochronione. By krwotok mózgowy miał miejsce, koniecznym warunkiem, jakieśmy to wyżej wzmiankowali, jest cierpienie ściany naczyń. Otóż rodzi się pytanie, dlaczego ściany naczyń w miejscach wspomnianych t. j. w tętnicach substancji rdzeniowej, przedstawiają miliarne tętniaki. Z doświadczeń Webera wiemy, że rura kauczukowa elastyczna poddana ciśnieniu nie tylko się rozszerza lecz i wydłuża. Tak samo przez zwiększenie ciśnienia w tętnicach ściana ich cienieje t. j. następuje zanik włókien mięsnych, a tem samem tworzenie się tętniaków miliarnych.

Wylew krwi w mózgu powstaje więc w następujący sposób: Występująca skutkiem wzmożonej czynności serca zwiększone ciśnienie krwi wyraża się w obrębie tętnicy szyjowej w ten sposób, że przedewszystkiem dotyka obręb tętnicy *corporis striati*, w daleko mniejszym stopniu tętnice korowe. Tętnice pierwsze skutkiem zwiększonego ciśnienia nie tylko się rozszerzają, lecz ich ściany się wydłużają. Częste ponawianie się tego rozszerzenia i wydłużenia prowadzi w podeszłym wieku do zaniku błony mięśniowej, do miliarnych tętniaków; nowe podniesienie ciśnienia krwi sprawia, że tętniaki te pękają i w ten sposób następuje wylew krwi.

<sup>1)</sup> Jacob Worm Müller. Transfusion und Plethora. Christiania 1875.

<sup>2)</sup> Houchard et Charcot. Arch. de physiologie normale et pathologie 1868. Charcot. Oeuvrescomplets IX—1890.

Owe zwiększenia ciśnienia krwi są spowodowane jak wiemy wpływami psychicznymi, wysiłkami fizycznymi, nadużyciem wysokości, kawy i t. p. Że przerost lewej komórki serca nie odgrywa przytem ważnej roli jakto dawniej przypuszczano, pokazały to doświadczenia Rochoux i spostrzeżenia Traubego. Zresztą chwilowe podniesienie ciśnienia może nastąpić skutkiem przeszkody w odpływie krwi (na klozecie, przy podnoszeniu ciężarów). Co się tyczy objawów wylewu, bezprzytomności, wymiotów i t. p. nie są one fizjologicznie dostatecznie wyjaśnione. Odnoszono je jużto do zwiększonego ciśnienia, jużto do nagle powstałego nierównego rozdziału krwi, jużto do znacznego przekrwienia już znowu do niedokrwistości substancji mózgowej.

Autor sądzi i to na mocy przeprowadzonych przez się doświadczeń, że pierwsze objawy udaru są zależne od wahań ciśnienia, dłużej trwająca bezprzytomność i dalsze ogólne objawy od niedokrwistości kory mózgowej i innych części mózgu leżących po za miejscem wylewu. Zgadza się z tym poglądem spostrzeżenie, że przy wylewach krwi w części korowej tego samego natężenia częściej widzimy mniej znaczną bezprzytomność. W końcu autor robi kilka uwag leczniczych. W dawniejszych czasach po każdym wylewie robiono upust krwi. Dziś stosują upust krwi w rzadkich przypadkach, w których nam idzie o natychmiastowe zmniejszenie ciśnienia krwi w naczyniach.

Obecnie po każdym wylewie krwi w mózgu stosują zamiast upustu krwi, lód na głowę. Czy posiada on jakieś lecznicze działanie, jakiś wpływ na powstrzymanie krwawienia lub na następcze objawy trudno orzec; ze względu na powyższą teorię użycie lodu jest nieracyonalnem. By zimno lodu przez skórę i koście, błony i tkankę mózgową mogło dosięgnąć do miejsca krwawiącego i tam mogło sprowadzić skurcz naczyń, zakrzep krwi trudno uwierzyć; jeżeli przypuścić, że zimno w rzeczy samej przez skórę i czaszkę dosięga do kory mózgowej wywierać ono tu będzie wpływ przeciwny. Kora mózgową jest ubogą w krew tętniczą; starać się należy doprowadzić do niej krew a odprowadzić z miejsca krwawiącego. Jeżeli znowu przypuścić, że działanie pęcherza z lodem, jest pobudzające na naczynia skóry, w takim razie sprowadzamy skurcz peryferycznych rozgałęzień tętnicy szyjowej, a przeto podnosimy ciśnienie w tętnicach położonych w jamie czaszkowej. Może zatem pęcherz z lodem spotka ten sam los, co i upust krwi w leczeniu tej przypadłości. Jedynie racyonalnem leczeniem wydaje się autorowi absolutny spokój ciała a specjalnie unikanie ruchów głowy która winna być wysoko umieszczoną.

(*Berliner klinische Wochenschrift* 24—1891). F. A.

170. Dr. SCHMITZ. **O napadach gorącz i przepuszczającej (*febris intermittens*) przy kamieniach żółciowych.** Już dawno bardzo wiadomo lekarzom, że przy kamieniach żółciowych zdarzają się napady gorączki mające wielkie podobieństwo do zwykłej zimnicy (*malaria intermittens*). O istocie i źródle tych napadów zdania poważnych klinicystów od dawna były podzielone. Znakomity znawca chorób wątroby prof. Frerichs był zdania że napady te są zupełnie podobne do paroksyzmów gorączki występujących przy katetyzowaniu cewki moczowej. Innego zdania pod tym względem jest Charcot. Uczony ten sądzi, że napady gorączkowe w takich razach powstają przez rozkład nagromadzonej w przewodach żółciowych żółci i że w ten sposób tworzy się jakaś substancja gorączkorodna, której wessanie powoduje właśnie owe paroksyzmy.

Na uwagę lekarzy zasługuje ciekawy przypadek opisany przez Regnard'a. Chodziło tutaj o chorego dotkniętego kamieniami żółciowymi i napadami gorączki aż do 40°. Podczas jej napadu wydzielanie mocznika było zmniejszone. Po napadzie zaś uryna zawierała leucynę i tyrozynę.

Oto jak prof. Charcot opisuje te napady. „Napad gorączki występuje nagle, a po nim rozpalenie i poty. Ostatnie mogą być i bardzo obfite, i mogą również nie wystąpić. W ogóle przebieg podobnym jest w zupełności do zwy-

naszą przewodnią gwiazdą którą jest badanie prawdy i najwznioślejsze zadanie człowieka: jest służenie cierpiącej ludzkości!

## ODCINEK.

### FARMAKOPEA RUSSKA

wydana z Najwyższego polecenia przez Radę lekarską Ministerstwa Spraw  
Wewn. 1891 roku.

Jedenaste lat minęło, od czasu wydania ostatniej Farmakopei Russkiej w roku 1880. W tym przeciągu czasu, zaszło wiele bardzo zmian i odkryć w dziedzinie chemii i nauk przyrodniczych, wprowadzono w użycie wiele nowych środków lekarskich, które uzyskały ogólną aprobatę, więcej zaś ich nierównie zarzucono zupełnie, tak że koniecznością stało się niezbędną, wydanie nowej Farmakopei, czyniącej zadość dzisiejszym wymaganiom nauki lekarskiej, któraby usuwając środki dziś prawie zupełnie wycofane z użycia, wprowadziła zarazem te, które zyskały ogólne uznanie w świecie lekarskim.

Celowi temu, ma właśnie odpowiedzieć nowo wydana Farmakopea, która niebawem, gdyż z dniem 1 (13) Listopada r. b. zacznie obowiązywać apteki w całym państwie Rossyjskiem.

Nie bez interesu zapewne będzie dla pp. lekarzy, bliższe zaznajomienie się z nową Farmakopeą i w tym też celu postanowiliśmy zestawzić najwybitniejsze różnice nowej Farmakopei z dawniejszą dotąd obowiązującą, podać wykaz środków lekarskich nowo wprowadzonych do Farmakopei, oraz usuniętych przez nową Farmakopeę, a których, tym samym utrzymywać nadal apteki nie są obowiązane.

#### 1. Wykaz środków lekarskich wprowadzonych do nowej Farmakopei.

- |   |   |
|---|---|
| 1. Acidum boroglycerinatum.                             | 24. <i>Chrysarobinum.</i>               |
| 2. Acidum carbolie. liquefact.                          | 25. <i>Cocainum hydrochlorat.</i>       |
| 3. Acidum formicum.                                     | 26. <i>Codeinum phosphoric.</i>         |
| 4. Acidum trichloraceticum.                             | 27. <i>Coniinum hydrobromat.</i>        |
| 5. <i>Adeps Lanae v. Lanolinum.</i>                     | 28. <i>Cortex Condurango.</i>           |
| 6. <i>Aethylum bromatum.</i>                            | 29. <i>Cortex Quillajae.</i>            |
| 7. <i>Agaricinum.</i>                                   | 30. <i>Cortex Cascarae sagradae.</i>    |
| 8. <i>Albumen Ovi siccum.</i>                           | 31. <i>Extract. Chinae spirit.</i>      |
| 9. <i>Aluminium sulfuric.</i>                           | 32. " <i>Condurango fluid.</i>          |
| 10. <i>Amonium benzoicum crist.</i>                     | 33. " <i>Hydrastis fluid.</i>           |
| 11. <i>Amonium sulfoichthyolic.</i>                     | 34. " <i>Frangulae fluid.</i>           |
| 12. <i>Amylenum hydratum.</i>                           | 35. " <i>Cascarae sagr. fluid.</i>      |
| 13. <i>Antidotum Duflos.</i>                            | 36. " <i>Secalis corn. fluid.</i>       |
| 14. <i>Antifebrinum.</i>                                | 37. <i>Ferrum jodatum solut.</i>        |
| 15. <i>Antipyrinum.</i>                                 | 38. <i>Gossypium depurat.</i>           |
| 16. <i>Apomorphium hydrochlor.</i>                      | 39. <i>Guajacolum.</i>                  |
| 17. <i>Arbutinum.</i>                                   | 40. <i>Homatropin. hydrobrom.</i>       |
| 18. <i>Bismuthum salicilic. bas.</i>                    | 41. <i>Hydrarg. cyanotum.</i>           |
| 19. <i>Calcium boroglycerinat.</i>                      | 42. <i>Hydrarg. salicilicum.</i>        |
| 20. <i>Capsulae medicamentosae amylicae et gelatin.</i> | 43. <i>Hyoscinum hydrobromat.</i>       |
| 21. <i>Charta sinapismata.</i>                          | 44. <i>Jodolum.</i>                     |
| 22. <i>Chininum hydrobromat.</i>                        | 45. <i>Liquor Aluminium tart. acet.</i> |
| 23. <i>Chloralum formidat.</i>                          | 46. <i>Liquor ferri album.</i>          |
|   | 47. <i>Liquor ferri oxychlorati.</i>    |

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 48. <i>Lithium bromatum.</i>                 | 70. <i>Resorcinum</i>               |
| 49. <i>Magnes. citricu. efferves.</i>        | 71. <i>Rhizoma Hydrastis canad.</i> |
| 50. <i>Mangan. sulfuric.</i>                 | 72. <i>Salolum.</i>                 |
| 51. <i>Mentholum.</i>                        | 73. <i>Sapo kalinus.</i>            |
| 52. <i>Morphium sulfuric.</i>                | 74. <i>Secale cornut. excoleum.</i> |
| 53. <i>Naphthalinum.</i>                     | 75. <i>Semina Strophanti.</i>       |
| 54. <i>Naphtolum.</i>                        | 76. <i>Sirupus Sennae simpl.</i>    |
| 55. <i>Natrium boroglycerinat.</i>           | 77. <i>Styrax liquidus.</i>         |
| 56. " <i>silicilic. solut.</i>               | 78. <i>Sulfonalum.</i>              |
| 57. " <i>sulfoichthylicum v. Ichtyol</i>     | 79. <i>Terebenum.</i>               |
| 58. <i>Oleum cantharidat.</i>                | 80. <i>Terpinum hydrat.</i>         |
| 59. <i>Oleum Sessami.</i>                    | 81. <i>Thalin. sulfuric.</i>        |
| 60. <i>Parafinum liquid.</i>                 | 82. <i>Thymolum.</i>                |
| 61. <i>Parafinum solid.</i>                  | 83. <i>Tinct. Chamomillae.</i>      |
| 62. <i>Paraldehydum.</i>                     | 84. " <i>Conval. maj.</i>           |
| 63. <i>Phoenacetinum.</i>                    | 85. " <i>Strofanti.</i>             |
| 64. <i>Physostigmin. v. Eserin. salic.</i>   | 86. <i>Trimethylamin. solut.</i>    |
| 65. <i>Pilocarpinum hydrochlor.</i>          | 87. <i>Unguent. parafini.</i>       |
| 66. <i>Pulvis salicilicus c. Talco.</i>      | 88. <i>Urethanum.</i>               |
| 67. <i>Pyridinum.</i>                        | 89. <i>Vaselinum.</i>               |
| 68. <i>Pyrogallolum v. Acid. pyrogallic.</i> | 90. <i>Vinum Condurango.</i>        |
| 69. <i>Radix Ononidis.</i>                   |                                     |

2. Wykaz środków lekarskich przez nową Farmakopeę 1891 r.  
usuniętych.

- |  |   |
|--|---|
| 1. <i>Acetum Digitalis.</i>              | 30. <i>Aqua Rubi idai.</i>              |
| 2. " <i>Rubi idaei.</i>                  | 31. " <i>Sedativa Rasp.</i>             |
| 3. <i>Acidum hydrocyan. medic.</i>       | 32. " <i>Strychni Radem.</i>            |
| 4. " <i>oxalicum depur.</i>              | 33. " <i>Tiliae.</i>                    |
| 5. " <i>succinicum.</i>                  | 34. " <i>Valerianae.</i>                |
| 6. " <i>thymicum.</i>                    | 35. " <i>Sambuci.</i>                   |
| 7. " <i>Valerianicum.</i>                | 36. " <i>Vulneraria spir.</i>           |
| 8. <i>Aconitinum.</i>                    | 37. <i>Argentum nitric. bis. mitig.</i> |
| 9. <i>Aether Petrolei.</i>               | 38. <i>Atropinum purum.</i>             |
| 10. <i>Aethylenum chloratum.</i>         | 39. " <i>Valerianic.</i>                |
| 11. <i>Ambra.</i>                        | 40. <i>Baryum chloratum.</i>            |
| 12. <i>Amonium benzoic. solut.</i>       | 41. <i>Bismuthum valerianic.</i>        |
| 13. <i>Amonium carbon. pyrooleos.</i>    | 42. <i>Cadmium sulfuricum.</i>          |
| 14. <i>Amonium carbon. pyroool. sol.</i> | 43. <i>Calcaria carbon. cruda.</i>      |
| 15. " <i>nitricum.</i>                   | 44. <i>Calcium chloratum sicc.</i>      |
| 16. " <i>phosphoricum.</i>               | 45. " <i>Sulfuratum.</i>                |
| 17. " <i>salicilicum.</i>                | 46. <i>Camphora monobromata.</i>        |
| 18. " <i>sulfuricum.</i>                 | 47. <i>Carbo carnis.</i>                |
| 19. <i>Amylum jodatum.</i>               | 48. <i>Carboneum sulfurat.</i>          |
| 20. <i>Amylum Marantae (Arrow Root)</i>  | 49. <i>Cataplasma ad decubit.</i>       |
| 21. <i>Aqua Anisi.</i>                   | 50. <i>Ceratum aeruginis.</i>           |
| 22. " <i>Carvi.</i>                      | 51. " <i>Myristicae.</i>                |
| 23. " <i>Chamomillae conc.</i>           | 52. " <i>plumbi acet. tabul.</i>        |
| 24. " <i>Melissae.</i>                   | 53. " <i>simplex tabul.</i>             |
| 25. " <i>Opii.</i>                       | 54. " <i>Charta vesinosa.</i>           |
| 26. " <i>petroselini.</i>                | 55. <i>Chininum citricum.</i>           |
| 27. " <i>phagedenica fl.</i>             | 56. " <i>purum.</i>                     |
| 28. " <i>phageden. nigra.</i>            | 57. " <i>Valerianicum.</i>              |
| 29. " <i>pruni padi.</i>                 | 58. <i>Coccionella.</i>                 |

59. Colchicinum.  
60. *Conchae praepar.*  
61. Coniinum.  
62. *Cort. Chinae reg.*  
63. *Cort. Chinae fuscae.*  
64. " *Cinnamomi Ceylan.*  
65. " *Iuglandis fruct.*  
66. " *Mezerei.*  
67. *Cuprum aceticum bas.*  
68. " *acetic. cristal.*  
69. " *sulfur. amon.*  
70. Decoctum Chinae clarif.  
71. Dextrinum.  
72. *Digitalinum.*  
73. *Emplastrum Belladonae.*  
74. " *Cetacei.*  
75. " *Conii.*  
76. " *dyaphor. Myns.*  
77. " *de Galbano croc.*  
78. " *Hyosciami.*  
79. " *matris.*  
80. " *plumbi molle.*  
81. " *resinae pini.*  
82. " *Schiffhaus. (moscov.).*  
83. " *sibiatum.*  
84. *Extr. Aconiti tuberos.*  
85. " *Aurantii cort.*  
86. " *Centaurii min.*  
87. " *Chamomillae.*  
88. " *Chelidonii.*  
89. " *Chinae fuscae.*  
90. " *Cinae aether.*  
91. " *Colombo.*  
92. " *Dulcamarae.*  
93. " *Frangulae.*  
94. " *Graminis spiss.*  
95. " *Graminis liquid.*  
96. " *Gratiolae.*  
97. " *Hellenii.*  
98. " *Hellebori virid.*  
99. " *Ipecacuanhae.*  
100. " *Iuglandis cort.*  
101. " *Ligni Campech.*  
102. " *ligni Quassiae.*  
103. " *Lupuli.*  
104. " *Mezerei.*  
105. " *Millefolii.*  
106. " *Myrrhae.*  
107. " *Physostigmatis (Fabae Calab.)*  
108. " *Sabinae.*  
109. " *Sambuci.*  
110. " *Scillae.*  
111. " *Senegae.*  
112. " *Stramonii.*  
113. *Extr. Strychni aquos.*  
114. *Farina Hordei praep.*  
115. *Fel. Tauri depur. sicc.*  
116. " " *inspiss.*  
117. *Ferro-kalium cyanat.*  
118. *Ferrum chloratum.*  
119. " *citric. oxyd. amoniat.*  
120. " *jodat. sicc.*  
121. " *jodat. sacchar.*  
122. " *oxydat. hydrat.*  
123. " *phosph. oxyd. c. natr. citr.*  
124. " *phosph. oxydulat.*  
125. " *pyrofosf. c. Amon. citrico.*  
126. " *sulf. oxydat. amoniat.*  
127. " *sulf. oxydul. amoniat.*  
128. *Flores Aurantii.*  
129. " *Chamom. Rom.*  
130. " *Rhocados.*  
131. " *Rosae centif.*  
132. " *Rosmarini.*  
133. " *Tanaceti.*  
134. *Folia Aurantii.*  
135. " *Matico.*  
136. " *Millefolii.*  
137. " *Ribis nigri.*  
138. " *Rutae.*  
139. " *Toxicodendri.*  
140. *Fomentum Schmuckeri.*  
141. *Fructus Cardui Mariae.*  
142. " *Coriandri.*  
143. " *Lupuli.*  
144. " *Petroselini.*  
145. *Fructus Phellandrii.*  
146. *Fumigatio Chlori.*  
147. *Gumi-resina Olibanum.*  
148. *Herba Ballotae lan.*  
149. " *Bidentis trip.*  
150. " *Chelidonii rec.*  
151. " *Chenopodii ambr.*  
152. " *Fumariae.*  
153. " *Gratiolae.*  
154. " *Hyssopi.*  
155. " *Majoranae.*  
156. " *Marubii.*  
157. " *Polygalae amar.*  
158. " *Veronicae.*  
159. " *Vincae.*  
160. *Hirudines.*  
161. *Hydrarg. et stibium sulf.*  
162. " *jodat. viride.*  
163. " *nitric. oxydul. crist.*  
164. " " *solut. (v.*  
" *Liq. Bellosti)*  
165. " *oxydul. nitr. amoniat.*

166. *Hydrarg. sulfur. nigr.*  
 167. " *sulfur. rubr. (Cinabar.)*  
 168. Infusum Carnis frig. par.  
 169. *Kali nitricum depur.*  
 170. Kalium sulfurat. pur.  
 171. *Lactucarium.*  
 172. *Lapides Cancror. praep.*  
 173. *Lapis Calaminaris.*  
 174. Lichen Island. ab amar. liber.  
 175. Liquor amonii succin.  
 176. " Jodii c. Kalio jod.  
 177. *Magnesia citrica.*  
 178. " *lactica.*  
 179. *Mixtura Choparti.*  
 180. *Morphium purum.*  
 181. " *aceticum.*  
 182. Narceinum.  
 183. Narcoticum.  
 184. Natrium chlorat. depur.  
 185. Natrium pyrophosphor.  
 186. Nicotinum.  
 187. *Oleum Absinthii.*  
 188. " *Animale crud.*  
 189. " *Animale rectific.*  
 190. " *Bals. Copaivae.*  
 191. " *Cajoputi rectific.*  
 192. " *Chamomillae citr.*  
 193. " *Cinamomi Ceyl.*  
 194. " *Cocois.*  
 195. " *contra Taeniam Chab.*  
 196. " *Cubebae.*  
 197. " *cadinum.*  
 198. " *Myristicae aeth.*  
 199. " *Organi.*  
 200. " *Petrae crud.*  
 201. " *Petrae rectific.*  
 202. " *Petroselini.*  
 203. " *phosphorat.*  
 204. " *Rutae.*  
 205. " *Sabinae.*  
 206. " *Salviae.*  
 207. " *Serpylli.*  
 208. " *Succini crud.*  
 209. " *Succini rectific.*  
 210. " *Tanaceti.*  
 211. " *Valerianae.*  
 212. Papaverinum.  
 213. *Pasta Guarana.*  
 214. Pasta Zinci chlor.  
 215. Pili Cibotii.  
 216. Pix Lithanthracis.  
 217. Plumbum nitricum.  
 218. Pulvis temperans.  
 219. *Radix Alcannae.*  
 220. *Radix Artemisiae.*  
 221. " *Bardanae.*  
 222. " *Helenii.*  
 223. " *Pyrethri.*  
 224. " *Scammoniae.*  
 225. " *Sumbul.*  
 226. *Ramuli Sabinae.*  
 227. *Resina Mastiche.*  
 228. " *Scammoniae.*  
 229. *Rhizoma Arnicae.*  
 230. " *Caricis.*  
 231. " *Caryophyllatae*  
 232. " *Curcumae.*  
 233. " *Graminis.*  
 234. " *Serpentariae.*  
 235. " *Veratri virid.*  
 236. Sapo butyrinus.  
 237. " *piceus liquid.*  
 238. *Semina Crotonis.*  
 239. " *Physostigmatis.*  
 240. " *Stramonii.*  
 241. *Syrup. Balsami Peruv.*  
 242. " *Chamomillae.*  
 243. " *Croci.*  
 244. " *Menthae crispae.*  
 245. " *Opiatus.*  
 246. " *Rhoeados.*  
 247. " *Rosae.*  
 248. " *Sarsapar. eps.*  
 249. " *Sennae c. Manna.*  
 250. " *Zingiberis.*  
 251. *Spiritus Amonii caust. Dzondii.*  
 252. " *odoratus.*  
 253. " *Serpylli.*  
 254. *Spongia fluviatilis.*  
 255. " *marina.*  
 256. *Spongiae ceratae.*  
 257. " *compressae.*  
 258. *Stibium chlorat. solut.*  
 259. " *sulfur. nigr. levig.*  
 260. *Stipites Dulcamarae.*  
 261. " *Laminariae.*  
 262. *Strychninum purum.*  
 263. " *sulfuricum.*  
 264. *Succinum.*  
 265. Sulfur jodatium.  
 266. Thebainum.  
 267. *Tinct. hb. Aconiti.*  
 268. " *Ambrae.*  
 269. " *Ambrae c. Moscho.*  
 270. " *rad Arnicae.*  
 271. " *aromatica acida.*  
 272. " *Aurant. fruct. immat.*  
 273. " *bals. peruviani.*

- |                                   |                                      |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 274. <i>Tinct.</i> Cardui Mariae. | 291. <i>Tinct.</i> Mastiches.        |
| 275. " Caryophyllor.              | 292. " Matico.                       |
| 276. " Chelidonii.                | 293. " Pyrethri.                     |
| 277. " Colombo.                   | 294. " Rhei spir.                    |
| 278. " Digital. aeth.             | 295. " Sabinæ.                       |
| 279. " Euphorbii.                 | 296. " Scillæ kalina.                |
| 280. " Ferri chlorati.            | 297. " Stramonii.                    |
| 281. " Formicarum.                | 298. " Strychni aeth.                |
| 282. " Galbani.                   | 299. " Strychni Rad.                 |
| 283. " Guajaci liqni.             | 300. " Sumbul.                       |
| 284. " Guajaci amon.              | 301. " Toxicodendri.                 |
| 285. " Hyosciami.                 | 302. " Veratri virid.                |
| 286. " Jaborandi.                 | 303. <i>Unguent.</i> lapid. Calamin. |
| 287. " Jalappæ res.               | 304. " Mezerei.                      |
| 288. " Jodii decolor.             | 305. " Sabinæ.                       |
| 289. " Kalina.                    | 306. Vinum Chinæ cacaotin.           |
| 290. " Macidis.                   | 307. Zincum ferro-cyanat.            |

W końcu pozostaje nam jeszcze wykazać ważniejsze zmiany nowej Farmakopei, dotyczące się niektórych środków lekarskich, jak nieminiej i samego zmienionego obecnie sposobu przyrządzania niektórych preparatów farmaceutycznych. Do pierwszych zaliczymy:

*Cortex Chinæ.* Obowiązująca dotąd Farmakopea obejmowała 3 gatunki kory Chinowej t. j. Cort. Chinæ fuscae, Cort. Chinæ reg. i Cort. Chinæ ruber. Nowa zaś Farmakopea, pierwsze dwa gatunki zupełnie usunęła a przepisuje jedyny tylko gatunek kory Chinowej czerwonej *Cortex Cinchonæ v. Cort. Chinæ cultæ* pochodzącej z familii *Cinchona succirubra*.

*Folia Sennæ.* Oprócz dotychczas używanych jedynie liści alexandryjskich, nowa farmakopea dozwala używać również liści indyjskich *folia Sennæ indicae*.

*Oleum Sessami*—nowo wprowadzony olej tłusty z nasion *Sesamum orient.* W niektórych razach zastępuje oliwę (ol. Olivar.), jak np. przy sporządzaniu ol. *Hyosciami*, *Linimentów*, *Ung. Hebrae* i t. p.

*Wina.* Nowa Farmakopea wyłącznie poleca używać wina ruskie wszelkich gatunków, zamiast zagranicznych oryginalnych i tak:

*Wino ruskie białe* zamiast oryginalnego Sauternu.

*Wino ruskie czerwone* w miejsce oryginalnego Lafitte'u.

*Xeres ruski* i

*Malaga ruska* zamiast oryginalnych Xeresu i Malagi.

Z preparatów farmaceutycznych zaslugują na wzmiankę:

*Abstracta.* Nowo wprowadzona forma suchych roślinnych ekstraktów z cukrem mlecznym, odpowiadająca podwójnej ilości użytego środka roślinnego.

*Etracta fluida.* Powszechnie już przez lekarzy używane, znalazły urzędowe pomieszczenie w nowej Farmakopei. Główną zaletą tych ekstraktów jest to, że ściśle odpowiadają takiejże samej ilości sproszkowanego środka roślinnego użytego do ich otrzymania.

*Tinct. narcoticæ* obecnie ściśle odpowiadające na wagę, stosunkowi 1 na 10 części użytego spirytusu.

*Tinct. Opii croc.* Otrzymywać się obecnie będzie nie na Xeresie, lecz na słabym spirytusie. Procentowość jednak opium pozostaje taż sama co obecnie to jest w 10 częściach zawierać ma 1 część opium.

*Tinc. Castor. sibir.* podług nowej Farmakopei znacznie będzie mocniejszą, gdyż wynosić będzie 1 na 10 części spirytusu, a dawniejsza odpowiadała 1 w 24-ch częściach.

*Miat. Oleoso bals.* przygotowywać się będzie z Balsamem peruwiańskim, zamiast wyciągu z Wanilli.

*Syropy* zwłaszcza roślinne, nowa Farmakopea każe przygotowywać z dodaniem małej ilości spirytusu, co zapobiegnie łatwości fermentowania, zwłaszcza w porze letniej.

*Syr. Sennae.* Nowa Farmakopea usunęła zupełnie dotychczas używany *Syr. Sennae c. Manna*, wprowadzając na to miejsce *Syr. Sennae simpl.* W razie zaś przepisanego *Syr. Sennae c. Manna*, poleca wydawać mięszaninę w równych częściach *Syrupi Sennae* i *Syrupi Mannae*.

*Ung. Hydrarg. cinerei* przyrządzać się będzie przez zmieszanie rtęci z Laliną i dodanie *Adeps benzoatus* z woskiem białym. Stosunek rtęci pozostał dawniejszy.

*Ung. dyachil. Hebrae.* Przepis nowej Farmakopei każe otrzymywać z plastru ołowianego (*Empl. Litharg.*) pozbawionego gliceriny i wody, z *Ol. Sessami* razem w wodnej kąpieli ogrzewanych i starannie wymieszanych.

*Ung. Cantharidum* podług nowego przepisu otrzymuje się przez stopienie wosku z *Ol. Cantharidat.* Olej ten świeżo wprowadzony do farmakopei przygotowywa się przez wytrawienie kantaryd z oliwą w kąpieli wodnej.

Inne mało znaczące zmiany w przygotowaniu preparatów farmaceutycznych, jako mniej tu przedstawiające interesu, opuszczamy. *H. Hubert.*

### Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Otwarcie szpitala dla obłąkanych w Tworkach zostało znowu odłożone, z powodu iż komisyja odbiorcza nie ukończyła dotychczas swoich czynności, które nadspodziewanie długo się przeciągają.

— Otwarta w roku zeszłym przez grono wybitnych gynecologów Warszawskich lecznica gynecologiczna rozwija się bardzo pomyślnie. Liczba uczęszczających i leczących się w niej chorych niespodziewanie jest wielką a lokal zajmowany obecnie na ulicy Hortensya okazał się zbyt szczupłym i spółka przystąpiła do budowy swojego własnego domu, który w roku przyszłym ma być ukończony. Dom ten wybudowany podług wszelkich najnowszych wymagań, stanie przy ulicy Marszałkowskiej.

— Od czasu do czasu rozchodzi się pogłoska o mających być zaprowadzonych Inspektorach prywatnych przytułków dla rodzących w Warszawie. Ponieważ liczba przytułków tych z każdym rokiem się powiększa a wiadomo dobrze w jakim stopniu zdrowie położnic zależy od zachowania czystości i pedantycznego zastosowania wszelkich zasad antyseptyki, należy gorąco życzyć iżby projekt ten jaknajrychlej do skutku przyszedł.

— Sławny angielski chirurg Dr. Thompson w jednym z dzieł swoich powiedział że choroby pęcherza moczowego dopóty istnieć będą, dopóki człowiek, tak jak każde zwierzę, nie będzie mógł wypróżniać swojego pęcherza moczowego w każdej chwili i w każdym miejscu. Dla ułatwienia spełniania tej ważnej funkcji fizyologicznej należy na wszystkich rogach ulic, we wszystkich zaułkach stawiać odpowiednio do tego skonstruowane kioski, jak to wszędzie zagranicą ma miejsce. W Warszawie od kilkunastu lat o tym chwalebny zamiarze słyszemy, ale urzeczywistnienie jego natrafia na jakieś niezbrane nam przeszkody. Otóż w imię zdrowia publicznego zanosimy do naszej municypalności pokorną prośbę, iżby zechciała całą ważność tej sprawy zrozumieć i jak najprędzej dogodność tę mieszkańcom Warszawy zaprowadzić. Rzecz podobno da się bez żadnych kosztów urządzić, ponieważ są przedsiębiorcy, chcący kioski takie swoim kosztem postawić za prawo naklejania na zewnętrznej ich stronie afiszów.

**Sprostowanie.** W N-rze 42 wkradły się omyłki następujące: na str. 668—3-ci wiersz od góry zamiast w *galwemometrze* czytaj w *galwanometrze*, na str. 670—12-ty wiersz od góry zam. *ectopia butis*, czytaj *ectopia lentis*, na str. 671—16-ty wiersz od góry zam. *zbieg* czytaj *zabieg*.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. GUSTAW FRITSCHE. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 10 Октября 1891 г.—Druk Maryi Ziemkiewiczowej  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.



kłej zimnicy. Stan bezgorączkowy (*apyrexia*) jest po większej części zupełny. Powrót napadów następuje regularnie, zdarzają się jednak pod tym względem wyjątki. Napady kolki mogą wystąpić jednocześnie z gorączką, albo po niej lub też mogą nie pojawić się wcale. Podobne stosunki obserwować możemy i co do żółtaczki (*icterus*). Przy piasku i kamykach w drobnych kanalikach żółciowych może jej niebyć zupełnie”.

Napady gorączki przy kamieniach żółciowych tem się różnią od prawdziwej zimnicy, że w dniach gorączkowych ilość mocznika w urynie jest zmniejszoną, i że napady te występują wieczorem, kiedy oddawna wiemy iż paroksyzmy prawdziwej zimnicy zjawiają się w godzinach rannych.

Dr. Schmitz obserwował również znaczną liczbę przypadków kamieni żółciowych, przy których występowały napady gorączki przepuszczającej. W większej jednak liczbie przypadków istniały żółtaczka i bóle. W mniejszej zaś liczbie przypadków nie było żółtaczki lub kolki. Tylko w dwóch przypadkach nie było ani żółtaczki ani kolki, ani nawet bólu w okolicy wątroby. Chore jednak skarżyły się na uczucie pełności i naprężenia w brzuchu. Szczegółowe badanie wykazywało zawsze, że istniało silne wzdęcie (*tympanitis*). Napady kolki występowały jednocześnie z gorączką, lub też w jej przebiegu. Żółtaczka zaś pojawiała się najprędzej w 15 godzin po napadzie gorączki, często jednak później.

Jeżeli istnieją napady samej tylko gorączki bez kolki i żółtaczki, to wtedy tylko według autora można rozpoznawać kamienie żółciowe, kiedy istnieje przed paroksyzmem silne wzdęcie, po nim zaś stan śpiączki.

(Berl. klin. Wochen, Nr. 37). W. Chodecki.

171. Dr. VALUDE. Wczesne rozpoznawanie chorób serca za pośrednictwem oftalmoskopu. Wiadomo, że zaburzenia w krążeniu krwi w ogólności, a choroby serca i miażdżycowe przerodzenie ścianek naczyń krwionośnych w szczególności prowadzą niekiedy do wylewów krwawych w naczyniówce (*retinitis haemorrhagica*); przypadków tego rodzaju opisał w swej rozprawie Koenig (1890) znaczną ilość. Ważnej doniosłości jest to, że wynaczynienia w siatkówce mogą już mieć miejsce wtedy, gdy jeszcze żaden inny objaw nie pozwala domyślać się zaburzeń w krwioobiegu, a co naturalnie pod względem leczniczym i zapobiegawczym zasługuje na uwzględnienie.

Wynaczynienia przychodzą do skutku jako rezultat zwiększonego ciśnienia w naczyniach albo przerodzenia ich ścianek, a czasem z obydwu powodów jednocześnie. Zazwyczaj ludzie dotknięci utajonem jeszcze cierpieniem serca lub naczyń krwionośnych uskarżają się już na zaburzenia wzrokowe; badając takich chorych—znajdujemy wynaczynienia w siatkówce, które, rozumie się, mogą brać początek w różnorodnych przyczynach, wyłączając jednakże zakażenia, przyjmując można cierpienie serca albo naczyń krwionośnych. Obecność wynaczynienia, i uważne badanie jego, może przyczynić się do rozpoznania bardzo doniosłych chorób: tak nazwanej krwawej jaskry. Jeżeli po wynaczynieniu w siatkówkę, gałka oczna traci swą prawidłową elastyczność, jeżeli źrenica leniwo oddziaływa na światło, a ciało szkliste przedstawia obłokowe zmętnienie, należy zawsze obawiać się jaskry i to nawet wówczas gdy nie ma charakterystycznego wydrążenia nerwu wzrokowego. Autor przytacza ze swej praktyki kilka przypadków, potwierdzających powyższe wywody. Powtarzamy tu jeden z nich dla przykładu. Pani J., kobieta 45-letnia przybyła dla zasięgnięcia porady do d-ra Valude, który znalazł znaczną ilość wynaczynień na obwodzie siatkówki lewego oka, prawe oko w zupełnie prawidłowym stanie, mocz podobnie. Natenczas autor zażądał zbadania serca przez specjalistę—który otrzymał rezultat ujemny. Z powodu kołatania serca—jakiego chora doznawała przepisano brom. Autor jednakże utrzymywał, że chora musi być dotkniętą wadą serca, po pewnym czasie poddano pacjentkę nowemu

badaniu i w samej rzeczy znaleziono szmer systoliczny u wierzchołka serca (*insufficiëntio mitralis*). (*Gazette des hôpitaux*, Nr. 13—1891). J. Starkman.

172. Inhalacye eteru i mentholu przy krupie. Dr. Betz z Heilbron (Wittenbergia), wobec trudności tracheotomii u dzieci małych stosował inhalacyą z mieszaniny:

Aetheris sulph. 4,0  
Aeth. acetici 2,0  
Menthol. 6,0

Według słów autora inhalacye zmniejszają przyływ krwi, obrzęk i stwardnienie błony śluzowej krtani. (*La Sem. M.* 26). J. P.

## ODCZYTY.

### O granicach sztuki lekarskiej.

Wykład prof. d-ra NOTHNAGEL'A na zebraniu lekarzy niemieckich w Halli.

Streścił dr. Władysław Chodecki.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 42).

Niewyleczalnem jest również każde cierpienie, gdy przyczyna je wywołująca działa stale. Nie wyleczy się nikt z charactwa malarycznego, dopóki nie opuści zakażonej miejscowości i t. d. W wielu również przypadkach nauka lekarska napróżno czyni wysiłki by wyleczyć chorego, skoro ten przepisów lekarza nie wykonywa, lub też wykonywać nie jest w stanie „*Crimen non est artis, sed aegroti*“.

Musimy więc uznać jako fakt nie ulegający zaprzeczeniu, że właściwe wyleczenie t. j. powrót chorobliwie zmienionych tkanek i funkcyi do normy sprowadzają tylko właściwe processy życiowe. Już dzisiaj też twierdzić możemy, że mimo wszelkich postępów nauki lekarskiej, w obec pewnych spraw patologicznych zawsze pozostaniemy bezsilnymi. Nigdy sztuka nasza nie dojdzie do tego byśmy mogli wytwarzać zanikłe komórki lub wpływać bezpośrednio na zrost rozłączonych; nie opanujemy również nigdy tych processów rozgrywających się w komórkach zwojowych i drogach asocjacyjnych a prowadzących do urojeń i hallucynacyi.

Dodać jednak należy, iż w każdym razie jesteśmy w stanie przez zastosowanie pewnych środków wywołać zmiany w protoplazmie pewnych komórek; zmiany te, jakkolwiek istoty ich nie znamy, zdradzają się jednak przez pewne skutki fizyologiczne. W ten to sposób działa wiele alkaloidów, eter, chloroform, brom, kurara, naparstnica i t. d.; wywierają one swe działanie na substancję pewnych komórek zwojowych, na nerwy i włókna mięśniowe; pilokarpina, jód, arsenik działają znowu na komórki wydzielnicze pewnych gruczołów; fosfor—na sprawy wzrostu w kościach. Zastanówmy się jednak dokładniej jakie stąd rezultaty dla terapii. Brom wstrzymuje wprawdzie na czas pewien napady epileptyczne, ale nie usuwa jednak tych processów w ośrodkach nerwowych, które właśnie wywołują te napady epileptyczne.

Alkohol w dawce umiarkowanej podniesie siłę serca, działalność mózgu, pozostaje jednak bez wpływu na sam stan patologiczny. I morfina poskromi ból neuralgiczny, ale nie usunie jego przyczyny. Naparstnica uporządkuje nieumiarowe ruchy serca, ale nie zapobiegnie bynajmniej ich powrotowi.

Najprędzej jeszcze działanie jodu przy miękczaku (*gumma*) i wolu (*struma*) odpowiada temu ideałowi wyleczenia. Sprawa jednak sama jaka w tych razach się odbywa jest dla nas niezrozumiałą. Być bardzo może, że metoda badań jaką nam wskazał Robert Koch przy swoich poszukiwaniach nad tuberkuliną i w terapii otworzy nam nowe widnokreśli myśli, rozstrzygną o tem obserwa-

eye kliniczne. Tymczasem jednak zrozumieć musimy, że lekarz nie jest bynajmniej panem, ale sługą natury. Jeżeli więc nauka nie może zapanować nad naturą, to musi ją badać i obserwować. Zasada ta mieści w sobie warunki postępu sztuki lekarskiej, a zarazem jest kluczem otwierającym tajemnicę powodzenia wielu znakomitych lekarzy.

Dokładne i wszechstronne zbadanie powstawania i przyczyn processów patologicznych i trzeźwa obserwacja w jakich to warunkach i za pomocą jakich spraw ustrój najłatwiej te zaburzenia przewyciężyć jest w stanie, czynienie zadość tym warunkom i w ogóle odpowiednie wspieranie czynników leczniczych natury, przede wszystkim zaś staranie by nie szkodzić choremu, oto droga po której medycyna stąpać powinna i na niej jest w stanie zdziałać wiele dobrego. Historia umiejętności wymownie nas przekonywa, że równoległe z udoskonaleniem metod poznania postępują i rozwijają się metody terapeutyczne. Pojedyncze wyjątki nie przemawiają przeciwko temu prawidłu, z wyjątkami zaś nie możemy się liczyć, jeżeli chcemy rozszerzyć granice naszej wiedzy.

Jako ilustracja wypowiedzianego niechaj służy następujący przykład. Wiemy dobrze, że istniejącej wady zastawek nie jesteśmy w stanie usunąć. Cóż się jednak dzieje, że nią dotknięty mimo nieuniknionych zaburzeń w krążeniu, pozostaje tak długo pozornie zdrowym i zdolnym do pracy? Otóż przyczyną tego jest przerost (*hypertrophia*) pewnych odcinków serca, będący sam skutkiem fizjologicznym owych zaburzeń w krążeniu. Po poznaniu tego faktu, wyciągamy z niego dla leczenia następujące wnioski: 1) nie należy pokuszać się, jak to czynili dawniejsi lekarze, o usuwanie tego zbawczego przerostu; 2) oddalać wszelkie szkodliwości mogące wpływać na jego rozwinięcie się i 3) zaniechać wszelkich prób wzmacniania serca przez jakiekolwiek podrażnienia. Natura uczyniła tutaj co mogła, my zaś mogliśmy tylko zepsuć jej dzieło. Nie będziemy tutaj wyjaśniali na specjalnych przypadkach, jak to medycyna dzisiejsza trzymając się wyszczególnionych zasad, jakkolwiek również nie jest w stanie wpływać bezpośrednio na sam process patologiczny, otrzymuje jednak daleko lepsze rezultaty, aniżeli dawniej. Nauczylśmy się nie przeszkadzać naturalnemu wyrównaniu zaburzeń i pomagamy naturze w walce z chorobą przez cały szereg czynników dyetetyczno higienicznych, przez wpływy klimatyczne, pobudzenie przemiany materji i t. d.

Po przekonaniu się, że na już rozwinięte sprawy patologiczne bardzo tylko nieznaczny wpływ wywierać możemy, współczesna medycyna wytknęła sobie inny kierunek pracy, przynoszący już dzisiaj znakomite owoce. Zadaniem lekarza w takim stanie rzeczy jest nie dopuścić do rozwoju choroby, poznać jej przyczynę i uczynić nieszkodliwą.

Zadanie to medycyny należy pojąć w najobszerniejszym znaczeniu, nie odnosi się ono tylko do zapobiegania chorobom zakaźnym przez środki sanitarno-policyjne, ale i wyleczenie w wielu przypadkach jest właściwie tylko usunięciem przyczyny.

Jeżeli więc zneutralizujemy ług potassowy przez ocet, jeżeli zabijemy świerzbowca (*acarus scabiei*), to każdy łatwo pojmie, iż w tych przypadkach usuwamy raczej przyczynę choroby, aniżeli leczymy cierpienie skórne lub żółdkowe. Pod to pojęcie należy podciągnąć również działanie wielu środków specyficznych. Leczenie gorączki przepuszczającej (*malaria*) chininą jest również czysto etyologiczne, środek ten bowiem zabija plasmodye we krwi.

Bynajmniej nie jest pozbawioną podstawy nadzieja, że w przyszłości poznamy cały szereg środków będących w stanie niszczyć zarazki. Być bardzo może, iż w postępie tym przypadek odegra najważniejszą rolę, jak to było z chiną przy malarii, a z kwasem salicylowym przy reumatyzmie stawowym. Więcej jest jednakże podstawy do przypuszczenia, że i tutaj badanie metody-

czne zbliży nas do tego celu; niezmordowana praca wielu znakomitych badaczy pozwala się nam wiele spodziewać, a jakkolwiek otrzymano dotąd rezultaty pozytywne tylko na zwierzętach, nie ma jednak żadnej przyczyny, by podobnych wyników nie można było osiągnąć i u ludzi.

Obecne dążenia wiedzy idą w trzech kierunkach: cierpienia zakaźne zdradzające się już objawami klinicznymi wyleczyć; zakażenie uczynić nieszkodliwym w peryodzie zwiastunów; zapobiedz zakażeniu w ogóle.

Ostatni ten cel osiągnąć możemy w dwojaki sposób: albo przez zastosowanie ogólnych środków sanitarnych przeciwko zarazom, lub też przez immunizację każdego indywiduum, którego wzorem jest szczepienie ospy ochronnej. Co się zaś tycze szczepień ochronnych, to jedno w tej kwestyi da się powiedzieć, że prewencyjne zabezpieczanie (immunizacja) można tylko zastosować do tych zakażeń, które najrzadziej oszczędzają człowieka, a więc odra, ospa, tyfus brzuszny, błonica, zapalenie płuc, szkarlatyna.

Drugie dążenie a mianowicie by już nastąpił zakażenie uczynić nieszkodliwym, ma swój praktyczny pierwowzór w szczepieniach Pasteur'a. Dążenie to w małej tylko liczbie przypadków da się zrealizować, w tem bowiem stadyum choroby rozpoznac w ogóle nie możemy, że chorobotwórcze zarazki wniknęły do ustroju.

Praktyczne dążenia zawsze najwięcej na ten punkt skierowane będą, by wynaleźć środki niszczące zarazki przy już wybuchłej chorobie. W jaki sposób środki te działają czy zabijając chorobotwórcze drobnoustroje, czy też czyniąc dla nich mniej podatną glebę odżyweza, czy nakoniec zwiększając odporność komórek, to dla celów praktycznych wszystko jedno. Nie można wprawdzie sądzić, by i po ziszczeniu tego celu śmierć ustała wskutek chorób zakaźnych. I wtedy jeszcze działać będą czynniki stawiające opór stanowczy wyzdrowieniu, a mianowicie zbyt silne zakażenie, mała odporność organizmu i za późne leczenie, kiedy tkanki uległy już zbyt posuniętym zmianom.

W wielu przypadkach przyczyny wcale wynaleźć nie jesteśmy w stanie. I tak jeżeli przy leczeniu rozmaitych processów patologicznych natrafiamy na granice naszej umiejętności i nie możemy dowolnie kierować sprawami żywotnymi, to pozostaje dla nas jeszcze jedna ważna dziedzina działalności, a mianowicie zwalczanie symptomów choroby. Do tego celu służy niewyczerpany zasób preparatów farmaceutycznych, zastosowanie kąpeli i kuracyi zdrojowych, elektryczności i t. d. Nie należy bynajmniej lekceważyć tej części naszej działalności. Dla chorego wszystko to jedno, czy zmiany lub zaburzenia funkcyonalne istnieją dalej, ale nie chce on o nich wiedzieć i pragnie oddawać się dalej obowiązkom swego fachu i używać w całej pełni życia. Często również leczenie objawowe umożliwia radykalne wyleczenie i usuwa niebezpieczeństwo grożące choremu. W tej to dziedzinie sztuka lekarska może czynić zdumiewające postępy i robi je rzeczywiście i obecnie. Gdy przed 30 laty Griesinger skarżył się na bezsilność naszą w obec gorączki, dzisiaj jesteśmy w stanie chorego na tyfus utrzymać w normalnej temperaturze. Nie ludzimy się wprawdzie już dzisiaj o wartości leczenia przeciwgorączkowego i wiemy, że usuwając gorączkę, usuwamy tylko symptom. A jakąż posiadamy obfitość środków nasennych jako pożądaną dodatek do dawnego króla środków nasennych: makowca. A cały szereg środków antyseptycznych i tak skuteczne leki jak pilokarpinę, kokainę, diuretynę i t. d. Nie mniej bogatym jest zasób i metod objawowych leczenia, że wspomniemy tutaj o apparatach pneumatycznych, przepłókiwaniach żołądka.

Wszędzie widzimy niezmordowaną pracę, rozwijające się życie, a obok rozkwitających zaledwie pączków i dojrzałe już owoce!

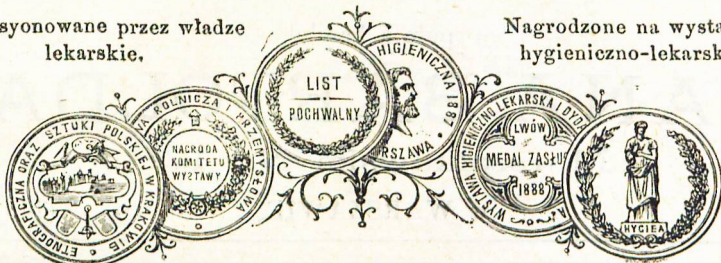
Chociaż jednak powoli postępujemy i przeżywamy wiele niepowodzeń, zagrznani naszym wzniosłym celem nie ustajemy w pracy idąc wytrwale za

„Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu, potwierdzone przez p. Ministra S. W.“

## DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyjonowane przez władze  
lekarskie.

Nagrodzone na wystawach  
hygieniczno-lekarskich.



## EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. Fiaszka Ekstraktu miodowo-zielowo-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)—0—29

Powszechnie znany, lat kilkanaście istniejący

przy ulicy Marszałkowskiej 122

HANDEL WIN,

TOWARÓW KOLONIALNYCH,

oraz

DELIKATESÓW i HERBATY

po pewnej przerwie z powodu zamknięcia, obecnie na nowo otwarty został przez

WŁADYSŁAWA NOWICKIEGO

SYNA

i dostatecznie zaopatrzony w odnośne artykuły przedmiot handlu stanowiące, niewyłączając Herbaty, poleca się łaskawemu uznaniu tak nowych jakoteż i dawniejszych odbiorców. (99)—16—11

FABRYKA KUFRÓW, WALIZ i TORB

T. L. BREYMEYER

Warszawa, Królewska Nr. 1 róg Krakowskiego-Przedmieścia  
poleca wszelkie przybory do podróży, konnej jazdy i polowania obowie  
filcowe, burki, pledy, koce kalosze. (142) 12—3

VI  
**WINA BADENSKIE KURACYJNE**

codziennie świeże

poleca handel

**JANA BARTOLDA**

Marszałkowska Nr. 138

w WARSZAWIE.

(145) 4-2

---

**ŚRODKI ODŻYWCZE**

**W. HEBDY**

80 Aleja Jerozolimska 80, w Warszawie

Poleca **odżywcze środki** dla rekonwalescentów, dzieci i osób wycieńczonych mianowicie: **sok mięsny świeży**, niezawodny środek wzmacniający i lekko strawny. **Wyciąg trzustkowy** przepisu d-ra M. Rejchmana, **proszek mięsny Racahaut des Arabes**, nadzwyczaj smaczny i posilny napój. **Kawę leczniczą**, kakao słodowe, kaszkę posilną i **Lipanię** czyli tran bez wstrętnego smaku tranu.

(116) -31-22

---

**Dr. TYMOWSKI**

zawiadamia szanownych kolegów, iż praktykuje

**w NICEI**

31 Boul<sup>d</sup> Dubouchage.

(146) 3-1

---

**KAWIOR ASTRACHAŃSKI**

świeży, gruboziarnisty, mało solony, po cenach umiarkowanych,

polecają:

**W. TRYNISZEWSKI i S-ka**

Warszawa, Senatorska 8.

**Sprzedaż w kantorze;** zamówienia na prowincję (pod gwarancją dobroci towaru), wykonywa się bezzwłocznie za zaliczeniem pocztowem, w ilościach dowolnych. **Pp. Lekarzom znaczne ustępstwo.**

(247) 10-1

---

**VICHY**

**WODY MINERALNE NATURALNE**

Adminiŝtracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

**Grande-Grille. Hopital.** Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bóleści żołądka. **Celestins.** Ządać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Soltykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brześciu Litewskim u Górskiego.

(33) -30 -30

Medal srebrny na wystawie Muzeum Przemysłu i Handlu 1891 roku  
za udoskonaloną produkcję koniaku **wyłącznie z wina**

Koniak jako czysty wytwór z wina poleca się na cele medyczne.



## Specyalna fabryka „Impérial”

w Warszawie, Slika Nr. 35.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra (24 butelek) w kantorze fabrycznym.

Sprzedaż detaliczna we wszystkich Składach Win w Warszawie, w sklepach stowarzyszenia „Merkury” i w większych składach prowincjonalnych.

(38)—26—16

### ! WW. PP. Doktorów!

Mam honor zawiadomić, że wypożyczam maszynki elektryczne najświetniejszej konstrukcyi o prądzie stałym lub przerywanym, przyjmuje obstalunki co do zakładania dzwonki elektrycznych i telefonów, przyczem zakład mój obficie zaopatrzylem w różne narzędzia medyka chirurgiczne i środki opatrunkowe (termometry maksymalne, irygatory, inhalatory, bandaże rupturowe i t. d.) po cenach nader umiarkowanych, specyalnie zaś polecam okulary i binokle doboranych według przepisów WW. PP. Doktorów. Biednym według uznania WW. PP. po cenie kosztu. Przyjmuje wszelkie reperacye **Juljan Dreher**, właściciel zakładu optyczno-elektrotechnicznego Szpitalna Nr. 6.

(143) 12—2

### APTEKA, FABRYKA PASTYLEK KAROLA LILPOPA

22 Solec, Warszawa.

(94)—26—14

### APTEKA I SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH wprost ze źródeł sprowadzanych

## M. BARCZA

w Warszawie, Marszałkowska 94

Jest stale zaopatrzoną we wszelkie wody mineralne naturalne świeżego czerpania, jak również w lekarstwa specyalne zagraniczne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

(55)—26—15

zwracać uwagę na

Mattoni's  
Giesshübler

znak na korku.

**MATTONIEGO**  
**GISSHÜBLER**  
 najobficiej  
 alkaliczna woda mineralna  
**SZCZAWIOWA**

zwracać uwagę na

Mattoni's  
Giesshübler

znak na korku.

*Giesshübler Mattoniego, najczystsza szczawa alkaliczna, jest według zgodnych poglądów autorytetów lekarskich, jako silnie alkalizujący środek, wskazaną przy wytwarzaniu zbytecznych kwasów w organizmie, przy wszelkich cierpieniach kataralnych narządu oddechania i trawienia (katar żołądka, zgaga, brak apetytu); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich przypadkach z mlekiem. Bardzo też jest odpowiednią dla rekonwalescentów i w praktyce dziecięcej.*

*Szczególne zalety wody Giesshübler, zależą od bardzo szczęśliwego stosunku jej części składowych mineralnych, od małej zawartości siarczanów i soli ziem alkalicznych a przewadze dwuwęglanu sodu, oraz od tego, że woda jest w sposób naturalny nasyconą kwasem węglanym. Na tę ostatnią okoliczność, należy zwrócić uwagę, gdyż jasnym jest że wszelkie wody sztucznie nasycone kwasem węglanym, jakie teraz znajdujemy w handlu, nie mogą zastąpić podobnej szczawy czysto naturalnej.*

*Źródła Mattoniego Giesshübler są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które oprócz wyraźnej i silnej własności leczniczej, posiadają smak tak czysty i taką zawartość wolnego kwasu węglanego, że służą jako najbardziej rozpowszechnione napoje stołowe.*

Z powodu znacznej zawartości wolnego i związanego kwasu węglanego woda Giesshübler wywiera na cały organizm działanie orzeźwiające, wskutek czego jest pierwszorzędnym orzeźwiającym napojem stołowym, nie mogącym się równać pod względem maku i działania dyjetetycznego z innymi podobnymi wodami mineralnymi. Daje się wybornie mieszać z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Wody Giesshübler Mattoniego dostać można we wszystkich handlach wodami mineralnymi i aptekach. Można też otrzymywać ją wprost od właściciela.

## HEINRICH MATTONI

ces. król. dostawca

### GISSHÜBL-PUCHSTEIN

pod Karlsbadem

**Franzensbad, Wiedeń, Budapest.**

## MATTONIEGO MIEJSCE KURACYJNE

### Giesshübl-Puchstein

pod KARLSBADM w Czechach.

**Zakład picia wód mineralnych i wodolecznicy, kuracje pneumatyczne i inhalacje.**

**Dla chorych nerwowych i piersiowych, rekonwalescentów, chorych na katary, reumatyzmy i t. d.**

Prospekty wysyła gratis i franco Dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.