

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

Cena ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnem piśmem lub za jego miejsce.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 8: rue eps Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

NAKŁADEM „MEDYCYNĄ”

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.

Arne 208/53/13

Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 47.

	Str.		Str.
Barcz, apteka	VI	Lilpop Karol, apteka	VI
Breymeyer, fabryka kufrów	VII	Mattoni, wody mineralne	VIII
Dreher, optyk	VI	Nowicki, handel win	IV
Franciszek Józef, woda przeczyszczająca	V	Paprocki, księgarnia	V
Hebda, środki odżywcze	II	Reczyński, skład apteczny.	III
Jarnuszkiewicz, apteka	IV	Rutkowski, apteka	II
Jacobsen, dentysta	II	Roznik lekarski	I
Karczewskiego, zakład obłąkanych	III	Reichstein dr., gabinet chirurgiczny	VII
Kasprowicz lekarz dentysta	III	Tryniszewski, skład kawioru	VII
Klicki, apteka	II	Wareński, materiały apteczne	II
Koniak, fabryki „Imperial“	VI	Wiesbadeńska sól	VII
Leliwa, pastylki od kaszlu	III		

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 **Lipanine** czyli tran bez wstrętnego smaku tranu. (116) - 31 - 26

APTEKA WŁADYSŁAWA KLICKIEGO

Złota 29.

Stale zaopatrzona w wina lecznicze, środki opatrunkowe, specyalia krajowe i zagraniczne, wody mineralne naturalne i sztuczne. (52) - 38 - 33

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 - 8

HERMAN JACOBSEN

DENTYSTA

przyjmuje od 10 - 6 Solna Nr. 7. (54) - 52 - 33

Skład Materiałów Aptecznych, Farb i środków opatrunkowych

FELIKSA WAREŃSKIEGO

Tłomackie Nr. 13, vis a vis Przejazd w Warszawie. (86) - 52 - 30

III
SKŁAD APTECZNY
A. RECZYŃSKIEGO

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Polena: materiały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i tran. (10)–52–43

ZAKŁAD LECZNICZY
DLA UMYSŁOWYCH CHORYCH I NERWOWYCH
w Kowanówku pod Obornikami
w W. Ks. Poznańskiem,

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

Na żądanie prospekta z warunkami.

52–40

Dr. Winklewski.

Dr. Karczewski.

KASPROWICZ Lekarz Dentysta

Królewska 6.

(37)–52–35

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

DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyonowane przez władze
lekarskie.

Nagrodzone na wystawach
higieniczno-lekarskich.



EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. Flaszka Ekstraktu miodowo-żółtowo-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)–0–33

IV
DRAGÉES de PEPSINE

(*c. acido muriatic. dil.*)

Przy zaburzeniach w przewodzie pokarmowym użycie pepsyny z kwasem solnym jest najlepszym środkiem leczniczym. Oprócz środków trawiących, perelki te zawierają jeszcze goryczki wzmacniające żołądek. Ta forma jest najdogodniejszą w użyciu. Dwie do trzech pererek po obiedzie ułatwia znakomicie trawienie, a użycie kilka razy dziennie po jednej wzmacnia żołądek.

Każda perelka zawiera dwa grana pepsyny z dodatkiem kwasu solnego i goryczki.

Elixir de Pepsine

de Mialhe

przygotowany na winie wyborowem Lunel. Po każdym jedzeniu łyżeczkę od kawy

Tabletki desserowe

(*c. sal. carolinens*)

wzmacniają trawienie, usuwają wzdęcia, wytwarzanie się kwasów, zgagę, kurcze żołądka, uczucie gniecenia i pełność w żołądku, szczególnie po użyciu wina i piwa. Dwie do trzech tabletek po obiedzie.

(76)—13—8 E. JARNUSZKIEWICZ, Właściciel apteki, Nowy Świat Nr. 35.

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 niewyluczając Herbaty, poleca się laskawemu uznaniu tak nowych jakoteż i dawniejszych odbiorców. (99)—16—13

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Influenza w r. 1889/90 w pow. Węgrowskim. Przez K. Wyszómirskiego. (Ciąg dalszy). — **Streszczenia i przekłady.** 191. Zapalenie opon mózgowych w początku duru brzuszno-powikłanego ostrem otruciem kwasem karbолоwym. 192. Przypadek rozsianego zapalenia nerwów po raku żołądka.—**Korrespondencje „Medycyny.“** Z Wiednia przez d-ra Dymnickiego. — **Odcinek.** Hygiena ucha. Napisał dr. Heiman. (Dokofczenie). — **Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

Influenza w r. 18⁸⁹/₉₀ w powiecie Węgrowskim.

Przez Karola Wyszómirskiego
Lekarza praktykującego w m. Węgrowie.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 46).

8. Wieś Wyszaków. Karbowy lat 30, budowy szczupłej, przebył jeden paroksyzm influenzy z silną gorączką przez sześć dni trwającą. Trzeciego dnia czując się zdrowym wyszedł z domu dla wskazania mieszkań przybywającym na nowy rok parobkom. Wieczorem wziął się do rąbania drzewa, którego cokolwiek urąbawszy powrócił do mieszkania i zaraz dostał dreszczu wstrząsającego, gorączki, bólu głowy, krzyża, bólu w górnych i dolnych kończynach, kolki w lewym boku. Choroba powtórzyła się. Dnia 7 choroby w długim paroksyzmie przybyłem do niego. Przy oglądzie znalazłem: gorączkę 39,5, puls 108, język suchy, czerwony, majaczenie szczególnie w nocy, lekkie poty, stolce zwyczajny, bezsenność, krwioplucie, niepokój, wstręt do jedzenia, wyprysk w około warg, zapalenie krupowe dolnej połowy lewego płuca, bóle w brzuchu ale nie silne występujące w paroksyzmach, zaczynające się od środka brzucha i rozchodzące się stąd do góry i po bokach—upadek sił, obrzmienie śledziony, nadezłość brzucha. Leczenie: china, wino, wyzdrowiał.

9. Pracownia sukien damskich, m. Węgrów (d. 8 Stycznia). Tu wszyscy chorowali na influencję gorączkową, lekką, czterodniową, nawet panny przychodzące do szycia. Jedna z nich miała influencję przestankującą (*Influenz. intermittens*). Napad powtarzał się co drugi dzień. Dom murowany, wilgotny, stęchlizna.

10. Mój dom, m. Węgrów (d. 6 Stycznia). Najprzód dostało influenzy dziecko 4-ro letnie, chorowało dwa dni. Miało lekką gorączkę, rano 38, wieczorem 38,5. Skarżyło się na bóle w rączkach i nóżkach. Gorączka skończyła się potami. Po trzech dniach dostało silnych napadów kaszlu podobnych do kaszlu kokluszowego. Napad rozpoczął się o godz. 10 wieczorem a kończył się o godz. 12. Napady kaszlu były bardzo dokuczliwe z małemi przestankami

pobudzały do wymiotów. Powtarzały się przez dni trzy, po chinie ustały. Następnie zachorowała matka tego dziecka. Miała dreszcze, ból głowy, ból krzyża, ból pleców, kłócie, szczypanie po całym ciele a szczególnie w czubkach palców u rąk i nóg. Trwało to dni dwa, przy stanie bezgorączkowym. Po dwóch dniach nastąpiły poty i cierpienie przeszło. Po trzech dniach bez przyczyny, dostała znowu tychże samych przypadłości ale już z gorączką. Rano 38^o, wieczorem 38,8 (najwyżej). Trwało to także przez dni dwa, z ukończeniem się tego drugiego paroksyzmu, wystąpił ból w dolnej trzeciej części prawego uda nad zgięciem kolanowym. Ból już silniejszy już słabszy, rozpoczął się zawsze o godz. 10 z rana, trwał przez godzinę i ciągnął się dwa tygodnie. Po wyzdrowieniu matki dziecka, zachorowała służąca. Cierpiała tylko na ból głowy, ból krzyża, bóle w kończynach przy stanie bezgorączkowym. Niekładła się do łóżka. Trwało to dni dwa. Ja sam na ostatku, czułem tylko lekki ból głowy, nudność, niepokój w żołądku, lekkie poty zwłaszcza wieczorem, przez dni dwa bez gorączki. Mamy tu epidemię domową z formami poronnemi.

11. Wasil... kassyer folwarczny. Folwark Popow. W jednym mieszkaniu troje zachorowało. Najprzód zachorowała żona znajdująca się w początku ostatniego miesiąca ciąży, z silnymi objawami kataralnymi wszystkich dróg oddechowych, nosa, gardła, krtani, płuc. Choroba zaczęła się od mocnego ziębienia, bólu głowy, grzbietu, krzyża, darcia w górnych i dolnych kończynach a szczególnie w lewej, (bóle w nogach zwiększały się przy ich poruszaniu), odpływu kataralnego z nosa, bólu gardła przy połykaniu, chrypki, silnego kaszlu niekiedy pobudzającego aż do krztuszenia się i wymiotów, bólów w podbrzuszu po kwadransie trwających tak gwałtownych, że aż krzyczała. Bóle zaczynały się od krzyża i stąd rozchodziły się do dołu brzucha, wywołując parcie na urynę i stolec. Ponieważ chora znajdowała się w ostatnim miesiącu ciąży posłano po akuszerkę, sądząc, że rozpoczyna się poród. Bóle w dzień łagodniały, w nocy wzrastały się. Silna gorączka trwała dni 4 poczem lżejsza do dnia 8. Gwałtowny kaszel, bóle w podbrzuszu zupełnie ustały przy użyciu ipeki z morfiną, zapisanej przezemnie bez widzenia chorej. Chorą oglądałem d. 14 choroby (8 Stycznia). Miała jeszcze lekkie kataralne objawy, uskarżała się na osłabienie, brak apetytu, wstręt do jedzenia, była blada, mizerna. Wszystkie kregi na dotykaniu bolesne, obrzmienie wątroby i śledziony. Po zadaniu chinu stan się poprawił, a poród nastąpił we dwa tygodnie po moim oglądzie. Zaziębić się nie mogła bo z ciepłego pokoju niewychodziła. Przy oglądzie dowiedziałem się, że siódmego dnia po jej zachorowaniu, zachorował jej mąż a następnie jej siostra. U tych choroba przebiegała bez objawów kataralnych z silną gorączką, bólem głowy, krzyża, darciami i łamaniem w górnych i dolnych kończynach. Nietknięte były: 12 letnia córka i służąca. Mamy więc i tu epidemię domową z kolejnym zapadaniem. Oprócz tej choroby w folwarku Popow znalazłem wiele innych, wymienię tu niektórych.

12. Boruczowa Dojka, lat 40, budowy dobrej. Zachorowała d. 1 Stycznia. Choroba zaczęła się od ziębienia, silnego bólu głowy, krzyża. Ból głowy do-

tyczył tylko lewej jej połowy, przeważnie czoła i całego policzka, rozchodził się po zębach w górnej i dolnej szczęce, po karku i szyi aż do obojczyka. Ból ten charakteryzował się rwaniem, klóciem, szczypaniem, był tak silny, że wywoływał chwilowy szczękościsk. Oprócz tego bólu miała ból w lewej łydce od przegubu kolanowego do stopy. Ból w łydce i w palcach był tak silny, że powodował kurcz łydkowy i wykręcanie palców. Czasem rozchodził się po całej lewej dolnej kończynie aż do krzyża. Tak ból twarzowy jak i łydkowy, występowały jednocześnie i w napadach. Napady silniejsze były w nocy a w dzień słabsze. Gorączka trwała dni sześć. Siódmego dnia oglądam chorą i znajduję: wyprysk (*Herpes*) na błonie śluzowej języka i całego podniebienia, dziąsła obrzmiałe (zaburzenia troficzne) brak apetytu, język lekko biało obłożony, bezsenność, stolec zwyczajny, śledzionę nabrzmiałą. Ściskanie w dołku żołądkowym. W płucach zmian nie ma, żołądek i cały brzuch niebolesny. Pomimo ustania gorączki bóle jeszcze trwają, najsilniejsze są bóle od palców i stopy do kolana idące. Bóle w twarzy zlagodniały. Nerw goleniowy (*tibialis*) na dotykanie bolesny. Przy naciskaniu tego nerwu, w zgięciu kolanowym powstaje silny ból od palców aż do krzyża rozchodzący się. Przy obmacywaniu nerw przedstawia się jako twardy sznurek, skóra na łydce lekko zaczerwieniona. Mamy tu influencę z zajęciem w lewej połowie ciała, gałęzi nerwu trójdzielnego i zapaleniem nerwu goleniowego (*tibialis*) bez żadnych innych umiejscowień ¹⁾.

13. W a r z y n i e c. Karbowy lat 53, budowy dobrej. Lekko ubrany dozorował ludzi. Powróciwszy wieczorem do domu, dostał bólu gardła a w nocy bólu w lewym boku. Jednocześnie z wystąpieniem tego ostatniego bólu, zimno go wytrzęsło. Ziębienie tylko słabsze powtarzało się przez dni trzy, najczęściej wtedy gdy się podniósł z łóżka lub zmieniał położenie. Po pierwszym ziębieniu dostał gorączki, bólu głowy. Lewa połowa silniej bolała a najsilniej nad okiem (*Neuralgia supraorbitalis*). Tu, był ból rwący z niedługimi przestankami. Oprócz bólu głowy, bolała go szyja, kręgi pacierzowe, krzyż, górne i dolne kończyny; w tych ostatnich bóle rwące w miękkich częściach i stawach z przestankami. Oglądałem go 6 dnia choroby. Oczy lekko zaczerwienione, wyprysk na wardze górnej, gardło lekko zaczerwienione, kaszle, płwocina rdzawa, bezsenność, smak gorzki, język lekko obłożony w środku suchy, po brzegach czerwony—lekkie poty, stolec zwyczajny. Zapalenie krupowe lewego płuca od grzebienia łopatkki do dołu. Na tej przestrzeni odgłos opukowy przytłumiony, szmer oskrzelowy, odgłos oskrzelowy, rzężenia grubsze, drobne tylko przy głębokim oddychaniu (zapalenie zaczyna się rozchodzić). Nadezułość w całym ciele, ból nadoczodołowy po lewej stronie. Wszystkie kręgi na dotykane bolesne. Wstręt do jedzenia T. 38,8, puls 88. Przez 4 pierwsze dni pocił się tak silnie, że aż koszule zmieniał. Po 4 dniach poty się zmniejszyły. Chory osłabiony. Śledzioną nabrzmiała, bóle w nogach sfozły. Wino. China.

14. G e r s z lat 76. Zachorował 3 Stycznia. Choroba zaczęła się od dreszczów, darcia w lewej połowie głowy, mianowicie w czole, skroniach i woko-

¹⁾ Mogłoby to być gościecowe zapalenie nerwów ależ zapalenie nerwów zdarza się przy wszystkich chorobach zakaźnych.

ło ucha, silnego bólu krzyża, gorączki, darcia po rękach i po nogach. Krzyż tak mocno bolał, że chory poruszać się nie mógł. Katar nosa, szum, zawrot, pisk w lewym uchu, ból w karku, szyi, niemożność poruszenia karkiem. Kaszlał aż się krztusił. Bolesci w brzuchu nie było, czasem łapało ściskanie w żołądku. Stolec zwyczajny, lekkie poty. Gorączka trwała tydzień. Przy oglądzie stan bezgorączkowy, brak apetytu, katar lewego ucha, słuch nienaruszony, lekkie kataralne rżenia w płucach. Śledziona nabrzmiała. Na tym kończę folwark Popow.

15. Wieś Kruszew. Zawadzka, lat 50 nieźle zbudowana. Choroba zaczęła się od silnej gorączki z bólem głowy pukającym w czole i w skroniach, bólem w łędźwiach i krzyżu, darcie w górnych i dolnych kończynach zwłaszcza przy poruszeniu. Z początku chora kilka razy womitowała. Bóle w całym brzuchu a szczególnie w środkowej części w około pępka. Bóle te w nocy występują w silnych napadach ze wstrząśnieniami kureczowemi i niepokojem, na dzień łagodnieją. Gorączka trwała dni 7. Po ustaniu gorączki bóle brzucha nieustąpiły. Wezwano mnie d. 12 choroby (d. 11 Stycznia) ponieważ bóle w nocy były tak silne, że chora w omdlenie wpadła. Otaczającym zdawało się, że umiera. Ból w napadzie kolący, rwący, przytem odbijanie gnilnemi gazami. Przy oglądzie znalazłem. Drogi oddechowe nie zajęte, wszystkie kręgi na dotykane bolesne a szczególnie w okolicy łędźwiowej, nadczołość w całym ciele, brak apetytu, wstręt do jedzenia, język lekko biało obłożony, śledziona nieobrzmiała, chora osłabiona. Tu głównie był atakowany splot łędźwiowy. China z morfiną, wino.

16. Sura. M. Węgrów. *Influenza intermittens* przez dwa tygodnie trwająca. Paroxyzm rozpoczyna się o godzinie 10 wieczorem, ziębi ją, dostaje gorączki z bólem głowy, bólem w kręgach pacierzowych, bólem krzyża, darcie, łamaniem w górnych i dolnych kończynach. Gorączka trwa przez całą noc i kończy się potami nad ranem. Wieczorem znowu paroxyzm występuje. Śledziona nabrzmiała. Oglądam chorą d. 13 Stycznia.

17. Wieś Laski. Kobieta lat 60, budowy średniej. Zaczęło się od ziębienia, silnej gorączki, bólu głowy, bólu grzbietu, bólu krzyża, mgłości, nudności, niepokoju, kłócia jakby szpilkami po całym ciele, kataru nosa i kaszlu, bólów w brzuchu t. j. w żołądku, kiszka i kolki w obu bokach. Bóle te w pierwszych dniach były bardzo silne, występowały w paroxyzmach z półgodzinnymi zwolnieniami. Po pierwszym ziębieniu, miała dreszcze przez dni dwa. Stolec od początku choroby zatrzymał się, 4 dnia wzięła olej rycynowy, wypróżnienia były czarne jak smoła, po których uczuła ulgę. Gorączka się zmniejszyła, ból głowy, ból krzyża złagodniał. Przybyłem do niej dnia 16 choroby (18 Stycznia). Język lekko biało obłożony, wilgotny, w płucach lekki katar, nadczołość całego brzucha, wątroba, śledziona obrzmiata i na dotykane bolesne. W głowie szum, zawrot, bólu już nie ma i w brzuchu bóle ustały. Pozostało tylko kłócie jakby szpilkami po całym ciele, po głowie, piersiach, brzuchu, rękach i nogach. Kolki w obu podżebrzach a szczególnie w lewym boku (od śledziony). Cała kolumna pacierzowa na dotykane bolesna, stolec

ciągle zatrzymuje się. Apetytu niema, chora osłabiona T. 38. Przed tem była zupełnie zdrowa.

Druga kobieta w tejsze wsi lat 26 budowy dobrej. Siódmy dzień choroby. Zaczęło się od zimna trzęsącego, po którym były tylko dreszcze, bólu głowy, grzbietu, krzyża, mgłości, kilkokrotnych womitów, silnej gorączki. Stolec zatrzymywał się przez cały czas choroby. Przy oglądzie znalazłem. Stan bezgorączkowy, płuca nie zajęte, nadeżulość brzucha, kręgi od karku aż do krzyża na dotykaniu bolesne. Klócie, szczypanie po całym ciełe a największe w brzuchu. Apetytu niema. Śledziona nabrzmiała. Poty umiarkowane.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

191. Dr. BELA MEDVEI w Budapeszcie. Zapalenie opon mózgodzeniowych w początku duru brzuszno powikłanego ostrem otruciem kwasem karbolowym. Wyzdrowienie. Autor miał sposobność spostrzegać przypadek chorobowy, który z wielu względów zasługuje na szczególniejszą uwagę i który z uwagi na wielce pouczającą epikryzę autora podajemy:

E. W. dziewczynka 12-letnia w dniu 26 Września r. zeszłego nagle doznała silnego bólu głowy, który zmusił ją do położenia się do łóżka; w nocy była niespokojną, często krzyczała. W dniu 27 chora wstała, lecz skarżyła się na ból w karku i tylnej części głowy, na dreszczyki; podczas ubierania się nagle upadła i straciła przytomność; po podaniu jej wody kilka razy wymiotowała. Wezwany w godzinę potem autor znalazł: głowa w tył pochyłona, twarz blada, oczy na wpół zamknięte, łącznice zaczerwienione, źrenice nierówno zwężone, słabo oddziałują na światło, zęby skutkiem szczękościsku ściśnięte. Chora jęczy, chwytą się za głowę; ruchy kończyn utrudnione. Śledziona nie powiększona; brzuch ściągnięty, niebolesny, pęcherz pełny; zaparcie stolca. Ciepłota 36,8, tętno 120, nitkowate, miękkie, niezupełnie miarowe; oddechanie częste.

Na mocy powyższych objawów autor nie wahał się rozpoznać ostrego zapalenia błon mózgodzeniowych. Za niem przemawiało nagle powstanie choroby, ból głowy, znaczne stężenie karku, szczękościsk, zwężenie źrenic, ich nierówność i t. p. Ze względu na zupełną utratę przytomności, na częste bardzo drobne tętno przy ciepłocie 36,8, autor przypuszczał istnienie najcięższej postaci zapalenia opon mózgodzeniowych i zrobił rokowanie najgorszem. Dalszy przebieg choroby był następujący. Tego dnia wieczorem ciepłota podniosła się do 37,6, tętno 132; chora nieco przytomniejsza, szczękościsk nieco mniejszy; na wielokrotne żądanie chora pokazuje język, który jest obłożony, wilgotny.

28 Września rano: ciepłota 37,4°, tętno 106; chora w nocy często wykrzykiwała; stężenie karku większe. Po prawej stronie wargi górnej wyprysk (*herpes labialis*); chora przytomniejsza, na zapytania, co ją boli, wskazuje na głowę; po południu ciepłota 33,1°, tętno 120, silny ból głowy; kilka wypróżnień po kalomelu; w okolicy kiszki ślepej przelewanie i ból przy ucisku, śledziona nie powiększona, szczękościsk prawie zupełnie ustąpił.

29 Września ciepłota 37,8°, wieczorem 39°, tętno 108 do 112, źrenice szersze, stężenie karku mniejsze; znaczna senna. Brzuch nieco wzdęty, wypróżnienia cuchnące; nieznaczne powiększenie śledziony.

30 Września rano ciepłota 39,2°, wieczorem 39,8°, tętno 112 do 120, śledziona wyraźnie powiększona; stężenie karku coraz mniejsze, znaczna senna, ból głowy silny, język obłożony podsychnięty, rozwolnienie.

Porównawszy obecny stan chorej z poprzednim znajdujemy następujące

godne uwagi zmiany: ciepłota podwyższona, tętno lepsze, pełniejsze, stężenie karku mniejsze, źrenice szersze, na wargach herpes, przytomność większa; okolica kiszki ślepej bolesna na ucisk, przelewanie, rozwolnienie. Słowem, niektóre objawy zapalenia opon mózgo-rdzeniowych w części znikły, w części mniejszego natężenia; natomiast mamy zbiór objawów właściwych dla typowego duru brzuszego.

Dalszy przebieg choroby jeszcze bardziej charakterystyczny: 1 Października na piersiach, brzuchu różyczka, ciepłota rano 38,1^o, wieczorem 40^o. 2—4 Października ciepłota wieczorem 39,8—40,2^o, rano silne zwolnienie 38^o do 38,2^o. 5 Października: w nocy dreszcz, ciepłota 41,4^o; po kąpieli i dwóch irygacjach zimną wodą 39^o, wieczorem ciepłota 38,6^o, tętno 108: ból głowy mniejszy; stężenie karku znikło. Od tego dnia gorączka przyjęła typ odwrotny (*typus inversus*) z rannymi eksacerbacjami 39,5 do 40^o i wieczornymi zwolnieniami 38,4^o, 38^o, 37,8^o, 37,4^o.

Od 8 Października ciepłota ranna stopniowo spada, lecz 11 dosięga znówu 40^o. W ciągu kilku dni codziennie w różnych porach dnia podnosi się do tej samej wysokości. Współcześnie chora skarży się na ból w okolicy *flexurae sigmoideae*, w którym to miejscu występuje guz wielkości jaja nie chęłboczący, zaparcie silne stolca. Podejrzewając nagromadzenie *ascaris lumbricoides* w *flexura sigmoidea* autor zalecił irygację roztworem kwasu karbolowego, lecz przez pomyłkę zastrzyknięto 7 granów kwasu, skutkiem czego nastąpiło ostre otrucie. Tylko dzięki szybkiej pomocy chora w kilka godzin odzyskała przytomność. Od tej chwili wraz z odejściem znacznej ilości robaków, zniknięciu guza i ustąpieniem gorączki zaczyna się rekonwalescencya.

W epikryzie autor zastanawia się głównie nad tem, czy w powyższym przypadku mieliśmy do czynienia z zapaleniem opon mózgo-rdzeniowych, a późniejsze objawy stanowiły tylko następstwo i powikłanie, czy z durem brzuszynym, a w takim razie, czy początkowe objawy mózgo-rdzeniowe były zależne od zakażenia durowego, czy też obie choroby: zapalenie opon mózgo-rdzeniowych i dur brzuszyn istniały razem, a obraz chorobowy był następstwem zakażenia mieszanego.

Autor sądzi, że istnienie duru brzuszego nie ulega wątpliwości. Przemawia za nim stopniowe podniesienie ciepłoty, powiększenie śledziony, różyczka, objawy ze strony kiszki ślepej, rozwolnienie. Trudniejszym jest rozstrzygnięcie, czy oprócz duru mieliśmy i zapalenie opon mózgo-rdzeniowych; jeżeli zaś nie, to w jaki sposób objaśnić sobie objawy kilku pierwszych dni choroby.

Rozejrzawszy się w odnośnej literaturze nie wiele znajdujemy danych mogących rozjaśnić powyższe pytanie. W podobnym przypadku Ulmana ¹⁾ spostrzeganym w r. 1865 objawy ze strony mózgu nie były tak jasno wyrażone jak w przypadku autora i mogły być łatwo objaśnione durem brzuszynym. Ważniejszym jest przypadek Curschmana ²⁾, w którym w przebiegu duru brzuszego pojawiły się znaczne natężenie objawy zapalenia mózgu i błon mózgowych. Chory umarł i przy oględzinach pośmiertnych obok zmian charakterystycznych dla duru znaleziono w przednich i tylnych pęczkach części szyjowej mleczka laseczniki durowe.

Na mocy przypadku tego nie da się zaprzeczyć, że objawy mózgowce mogą być wywołane przez osiedlenie się lasecznika durowego w pewnych częściach mózgu lub na błonach mózgowych. Analogiczna sprawa ma miejsce przy zapaleniu płuc powikłanem zapaleniem opon mózgowych (Weichselbaum,

¹⁾ Meningitis cerebrospinalis oder Typhus 1865.

²⁾ Bemerkungen über das Verhalten des Zentralnervensystems bei Infektionskrankheiten 1886.

Fränkel) przy którym znajdowane były w pewnych częściach mózgu diplokokki pneumoniczne.

W ten sposób możliwym jest, że umiejscowienie zarazka durowego na błonach mózgowych i mózgu jest przyczyną zapalenia opon mózgordzeniowych. Jeżeli jednak przypuścimy, że zapalenie opon mózgo-rdzeniowych nie zostaje wywołane przez swoisty zarazek lecz i przez inne zarazki np. przez durowy jako zresztą oddawna twierdzili lekarze francuscy i amerykańscy, w takim razie usprawiepliwionem będzie pytanie, dlaczego zapalenie opon mózgordzeniowych tak rzadko się przytrafia przy chorobach zakaźnych.

Ostatnia okoliczność, nie mniej i to, że objawy zapalenia opon mózgordzeniowych pojawiły się w samym początku choroby a nie były wtórnymi skłania autora do przyjęcia, że w przypadku przez niego spostrzeganym oprócz duru istniało swoiste zapalenie opon mózgo-rdzeniowych, t. j. że cały obraz chorobowy zawdzięczał swe powstanie współdziałaniu obu cierpień.

Że tak gwałtownie się rozwijające i życiu grożące zapalenie opon mózgo-rdzeniowych pomimo wystąpienia duru brzusznoego tak szybko uległo poprawie nie sprzeciwia się temu pogładowi, gdyż na mocy różnych spostrzeganych przypadków tak przez innych lekarzy jak i przez siebie autor właśnie durowi brzusznoemu przypisuje wpływ na poprawę istniejącego zapalenia opon mózgo-rdzeniowych; jedno bowiem zakażenie wpływa na inne już istniejące zwykle łagodząco ¹⁾, która to okoliczność była spożytkowaną przez niektórych w celach leczniczych. (*Internationale klinische Rundschau 35 i 36*). P. Arnstein.

192. Dr. MIURA z Japonii. **Przypadek rozsianego zapalenia nerwów po raku żołądka.** Już w r. 1886 Oppenheim i Siemerling znaleźli u chorych zmarłych na raki zmiany w peryferycznych nerwach. Następnie Klippel w 2 z 5 przypadków raka znalazł zwyrodnienie w nerwach peryferycznych. Autor miał sposobność spostrzegać typowy przypadek rozsianego zapalenia nerwów pochodzenia rakowatego, w którym cierpienie to w przebiegu raka żołądka z początku powoli następnie szybko się rozwijało i na nerwy mózgowe i mleczowe się rozszerzyło. Kliniczne spostrzeżenie zostało potwierdzonem przez oględziny pośmierne i badanie drobnowidzowe.

Przypadek spostrzegany przez autora nastęrcza mu pytanie: czy zapalenie nerwów było w przyczynowym związku z rakiem żołądka, czy też istniały inne momenty, które możnaby obwiniać o wywołanie zapalenia nerwów? Po wykluczeniu innych przyczyn, jak otrucia wyskokowego, cukrzycy, gruźlicy i t. p. autor sądzi, że przypadek jego należy do tych, które należy odnieść do samowolnego otrucia (*Autointoxication*) w skutek raka. Nie znamy wprawdzie dotąd ciała chemicznego przy raku produkowanego, jesteśmy jednak na podstawie klinicznych objawów upoważnieni do twierdzenia, że ciało takie przy raku powstaje, i że ono sprowadza znane głębokie zboczenia w odżywianiu. To samo ciało (jad) sprowadza u usposobionych osobników zwyrodnienie nerwów. Usposobienie takie do zapalenia nerwów nie musi często istnieć, gdyż w nielicznych tylko przypadkach raka spostrzegamy rozsiane zapalenie nerwów; częściej jednak może się ono przytrafia aniżeli z dotychczasowych spostrzeżeń wnosić można. (*Berliner klinische Wochenschrift Nr. 37*). P. A.

KORRESPONDENCYE „MEDYCYNŲ”.

Wiedeń dnia 26 Października 1891 r.

W N-rze 39-tym Gazety Lekarskiej umieszczono korespondencyę D-ra ELSENBERGA z Wiednia, w której tenże na wezwanie samej Redacyi niewłaściwość a nawet szkodliwość leczenia przymiotu wcieraniami szaruchy przy

¹⁾ Niekiedy przeciwnie (*Przypisek własny*).

współczesnem zastosowaniu kąpeli siarczanych nawet przy pomocy orzeczenia lekarzy wiedeńskich stwierdzić usiłuje. Szkoda, że Dr. E. nie udał się w tym celu do Buska, lub też do Akwizgranu, Badenu, Trenczyna głównie zaś do Piatygorska, gdzieby przebieg podobnego leczenia już nie na setkach ale na tysiącach chorych mógł badać. O kwestyach tak znacznej doniosłości nie wyrokuję się przy biurku. Głosłowne orzeczenie lekarzy wiedeńskich, z których korespondencya jednego tylko D-ra FINGER'A ¹⁾ wymienia, nie będzie także w stanie unicestwić faktów, długoletnią obserwacją i tysiącami przypadków stwierdzonych.

Z klinicznym odczytem walczył już skutecznie kol. MAJKOWSKI w polemice umieszczonej w Gazecie Lekarskiej i w Medycynie. Głos mój uznałem dlatego w owym czasie za zbyteczny, ale w obec korespondencyi z Wiednia zamilczeć nie mogę, a to tem bardziej jeszcze, że zawiera ona apodyktyczne twierdzenia, które jednakże za takie uchodzić nie mogą.

Dr. E. jest zdania, że pogląd jego na leczenie w mowie będące jest n o w s z y m, i dlatego znajduje z początku przeciwników. Zdanie to jest zupełnie mylne, gdyż w ten sam sposób pojmowano rzecz tę może jeszcze w zeszłym wieku, zalecając usilnie syfilytom omijanie wód siarczanych. Walka z tem nieuzasadnionem twierdzeniem rozpoczęła się na mocy doświadczenia we Francyi i Niemczech mniej więcej przed 50-ciu laty, a u nas w r. 1861 ²⁾. Dr. E. nie wygłasza więc żadnego nowego poglądu, ale odgrzewa tylko zbyt dawną rzecz setkami rozpraw za nieuzasadnioną uznaną ³⁾.

Współczesnego leczenia przymiotu kąpielami siarczanymi i wcieraniami szaruchy nie wprowadzono na podstawie wyrozumowanej teoryi. Sposób ten leczenia zawdzięczamy czystemu empiryzmowi—a co także o wszystkich prawie innych lekach powiedzieć należy. Lecząc u wód siarczanych różnorodne zbroczenia skóry, błon śluzowych, gruczołów, narządów zmysłów, stawów, kości i t. p. natrafiało się pomiędzy temi bardzo często na zmiany natury przymiotowej, leczeniem czysto zdrojowem pokonać się nie pozwalające. Z naglącej potrzeby dodawano więc obok kąpeli przetwory rtęci, a w przeważnej ilości wcierania szaruchy ⁴⁾, któreto postępowanie zazwyczaj w zbyt krótkim czasie świetne sprowadziło wyniki. W ten sposób rozchodziła się sława wód siarczanych nie tyle w skutek wyrafinowanych teoryi lekarzy zdrojowych, ile w następstwie pomysłnych rezultatów z leczenia, o czem sami chorzy na wszystkie strony głosili i dotąd głoszą.

I ja w Busku rozpocząłem to leczenie samodzielnie z tejże samej przyczyny, a przekonawszy się w licznych przypadkach o pomysłnym rezultacie, starałem się następnie wyjaśnić zachowanie się rtęci w obec wód siarczanych, które przecież na podstawie chemicznej działania tejże zupełnie zobojętniczyby winny, z któregożo punktu nawet pozornie niby słusznie wspomniany przez D-ra E. kolega GŁOGOWSKI przed 20-stu laty w polemice zemną wyszedł.

¹⁾ Dr. Finger, z którym rzecz tę omawiałem nie jest w zasadzie leczeniu rtęcią przy kąpielach siarczanych przeciwnym, a nawet uznaje on je za pożyteczne ze względu na przyspieszoną wymianę materyi, czem się właśnie wody siarczane przed innymi wyróżniają. Co do wcierań zaś, to według jego zdania, mają one słabiej działać niż poza zdrojem, ale pod żadnym warunkiem nie uznaje on leczenia w mowie będącego za szkodliwe, jak to Dr. E. w swej korespondencyi wygłosił.

²⁾ „Czy źródło buski mógłby być użyte do leczenia z choroby rtęciowej i syfilytycznej?“ Tyg. Lek. 1861, str. 381, 394, 402 i 412.

³⁾ Leczenie kiły przetworami rtęci u wód siarczanych. Uwagi D-ra Dymnickiego nad dodatkiem do kilku uwag o leczeniu w Busku przez D-ra Głogowskiego z Lublina, umieszczone w Klinice, Tom IX. Służba Zdrowia Publicznego, Zeszyt IX, Lwów, 1872 r.

⁴⁾ Lambron w Luchon dodawał nawet przetwory rtęci do kubków z wodą siarczaną.

Wertując natenczas rozmaite dzieła chemiczne, w tym względzie objaśnić mnie mogące, dowiedziałem się, że siarek rtęci nie jest istotą bezwarunkowo nierozpuszczalną. Rozpuszcza on się bowiem z łatwością w obec siareków alkalicznych. W dziele GOTTLIEB'A (*Lehrbuch der Pharmaceutischen Chemie*, Tom II, str. 33, Berlin, 1859) znalazłem następujący ustęp: „In dem Zustande feiner Vertheilung lässt sich das einfach Schwefelquecksilber mit den alkalischen Schwefelmetallen zu löslichen und krystallisbaren Sulfosalzen vereinigen“.

WIGGERS podaje to samo temi słowy: „Bringt man gefälltes und ausgewaschenes Schwefelquecksilber in eine Lösung von Kali oder Natron und leitet man Schwefelwasserstoff hinein so bilden sich Lösungen derselben Schwefelsalze, woraus mehr Schwefelwasserstoff wieder Schwefelquecksilber abscheidet (*Canstatts Jahresbericht*, 1856, str. 117)“

Cynober może być także z wielką łatwością do stanu rozpuszczalnego doprowadzonym. Posłuchajmy co o tem mówi STEIN: „Zur Prüfung des Zinnober eingnet sich Natrium oder Kaliumsulfhydrat (NaS, HSv. KaS, HS), indem sich derselbe darin mit grösster Leichtigkeit auflöst. Schwefelkalium löst ebenfalls den Zinober auf, wenn es freies Aetzkali enthält (*Polyt. Centralblatt*, str. 1289, Würzburg, 1855)“. Rozpuszczalność cynobru jest w ogóle znaną. SMITH podaje, że cynober jest trucizną. MIAHLE rozpuszczał cynober w nadmiarze siarkowodoru, lub siarku sodu (Lersch str. 580). OVERBECK rozpuścił znowu cynober przy pomocy ozonu, i z tego doświadczenia wyprowadza wniosek, że siarki rtęci bez żadnej wątpliwości w ustroju podobnemu losowi ulegają (*Merc. und Syphilis*, str. 313).

Mógłbym tutaj wiele jeszcze innych powag chemicznych, o rozpuszczalności siareków rtęci orzekających, przytoczyć, ale zdaje mi się, że powyższe wystarczyć nam mogą. Przywiódłem tutaj dawniejsze dzieła chemiczne, z których w mej pracy (Leczenie kiły przetworami rtęci u wód siarczanych) natenczas korzystałem, ale nie wątpię, że Dr. E. przy dobrej woli odszuka to samo i w nowszych.

Na mocy cytat tutaj przywiedzionych mogę być uprawnionym do wniosku, że siarki rtęci mogą być i w ustroju, gdziekolwiekby się one, czy to w gruczołach czy w innych narządach znalazły, rozpuszczone, a zwłaszcza w obec wód siarczanych, siarkowodór obficie zawierających, który bezsprzecznie z łatwością do ustroju wnika, i tamże z alkaliami związku odpowiednie wytwarza.

Od dwóch lat zajmuje się kol. RADZISZEWSKI w Busku rozbiorem moczu, z czego osobliwie przy wcieraniach szaruchy w obec kąpieli siarczanych korzystamy. W licznych przypadkach stwierdzał kol. R. rtęć w moczu już po 6—8-miu wcieraniach, i to nawet u chorych, którzy przed przybyciem do Buska rtęci wcale nie używali, lub też z niej jeszcze przed 6—10 miesiącami korzystali.

Czy fakt ten nie przemawia na korzyść sposobu leczenia w mowie będącego, i czy nie mógłby on świadczyć o rozpuszczalności siareków rtęci, gdyby one w ustroju rzeczywiście się wytwarzały?

Na podstawie przytoczonych faktów śmiało więc twierdzić mogę, że zdanie D-ra E. jak też i syfilidologów wiedeńskich (chyba nie wszystkich, bo i ja znalazłem tutaj dosyć takich, którzy się zemną zgadzają), „że współczesne stosowanie wcierań szaruchy i kąpieli siarczanych jest zupełnie nieodpowiednie, a nawet szkodliwe dla chorych, gdyż oddawna już ci lekarze przyszlizli do przekonania, że związki siarki, zawarte w kąpielach siarczanych, tworzą z rtęcią wtartą w skórę, a znajdującą się w przewodach gruczołowych i powierzchniowych warstwach naskórki, nierozpuszczalny i niezdolny do wessania siarek rtęci, unicestwia więc działanie rtęci i t. d.“ (korrespondencya D-ra E.), nie może najpobłażliwszej nawet wytrzymać krytyki. Czyby Dr. E. po-

społu z przychylnymi sobie syfilidologami wiedeńskimi uważał rzeczywiście siarki rtęci za bezwarunkowo nierozpuszczalne? Jeżeli tak, to pragnąłbym wiedzieć na jakiej podstawie? A czy się Dr. E. zastanowił nad tem coby się ostatecznie z chorym stało, w którego ustroj włączałoby się bez przerwy przez miesiąc lub i dwa nawet związki nierozpuszczalne?

Wody siarczane nie zobojętniają więc rtęci, ale raczej ułatwiają one nawet pod pewnym względem rozpuszczanie się tejże w ustroju (mam na myśli białkany rtęciowe w ustroju się wytwarzające), i dlatego wyróżnić je można przy leczeniu przymiotu od innych wód, którym tylko podniecanie wymiany materji przypisują.

W kwestyach czysto chemicznych nie ma przekonanie syfilidologów wiedeńskich żadnego znaczenia. Tutaj mają powagę tylko doświadczenia wszechstronnie dokonane, których zaś ani syfilidologowie tutejsi ani też Dr. E. dotąd wcale nie uskuteczнили; łatwiej bowiem słowa siać niż mozolnie pracować.

Nie chcąc przy wyjaśnieniu kwestyi obecnie nas zajmującej li tylko na doświadczeniach dobrze znanych powag chemicznych poprzestawać, przeprowadziłem i ja w r. 1870 przy pomocy aptekarza buskiego szereg doświadczeń z rtęcią litą i z tlenikiem rtęci czerwonym w stosunku do wody buskiej i białka. Te pouczyły mnie, że woda buska nie zobojętnia rtęci, a także, że przy doświadczeniu Astric'go co do rozpuszczalności białkanów rtęci siarkany i siarki alkaliczne w części wodą buską zastąpione być mogą (Leczenie kiły przetworami rtęci—str. 230).

Z tego co tutaj przytoczyłem łatwo wyprowadzić wniosek, że nie tylko na mocy doświadczenia, ale też i na podstawie chemicznej wody siarczane do współczesnego leczenia rtęcią zupełnie się kwalifikują, o czem wielu kolegów osobliwie zaś warszawskich na mocy długoletniego doświadczenia mocno jest przekonanych. Szkoda, że Dr. E. zamiast jeździć do Wiednia nie zapytał się o to niektórych syfilidologów warszawskich. Do tych zaliczyłbym D r ó w P o d o w s k i e g o, R u c k e r a, A l. Z a w a d z k i e g o, Ż e r e, W a t r a s z e w s k i e g o, T r z c i ń s k i e g o i wielu innych ¹⁾, którzy pod względem wód buskich dostateczne posiadają doświadczenie. Orzeczenie tychże miałoby z pewnością dla nas o wiele więcej znaczenia, niż syfilidologów tutejszych.

Namieniony sposób leczenia nie jest znowu wszechwładnem panaceum w przymocie. Jak u innych wód siarczanych tak też i w Busku spotykamy się nie rzadko z przypadkami wielce upartemi, w których leczenie to zbyt słabo działa. Przeciwniey sposobu leczenia w mowie będącego mogą snadnie te przypadki dla siebie wyzyskać, chociaż metoda leczenia sama przez się nie może być tutaj inkryminowana, bo wiadomo syfilidologom doświadczoneym, że z upartym przymiotem spotykamy się dosyć często przy każdym innym sposobie leczenia. Ale ileż to zato świetnych rezultatów zanotowałem w Busku w przypadkach nader ciężkich a nawet złośliwych, które przed tem lata całe w Paryżu, Wiedniu, Berlinie lub też w Warszawie bezskutecznie leczono (odnośnie moje Sprawozdania). Rezultaty te zawdzięczam po największej części nadzwyczaj dokładnym wcieraniom. Jestem prawie pewnym, że i syfilidologowie wiedeńscy mieliby o wiele lepsze wyniki z leczenia wcieraniami u wód siarczanych, gdyby na metodę wcieran więcej uwagi zwracali, a której wiele zarzucićby można.

Niepotrzebnie trzusi się także Dr. E. cytując dzieło prof. K A P O S I ' E G O, ponieważ dotąd nie przyszło nawet na myśl nikomu, aby przymiot leczyć samemi tylko wodami siarczanemi, a co właśnie ostatni zeszyt tego dzieła opiewa.

Jak się w Akwizgranie lekarze zdrojowo-kąpielowi na przedmiot nas

¹⁾ Szanowni koledzy raczą mi przebaczyć, że się ośmieliłem ich nazwiska tutaj wymienić.

obecnie zajmujący zapatrują, dowiedział się Dr. E. tylko od D-ra FINGER'A; a szkoda, bo na miejscu byłby się może dokładniej z niektórymi szczegółami, tutaj się odnoszącymi, obeznał. Postępowanie lekarzy Akwizgrańskich (według korespondencyi) nie wydaje mi się zbyt słusznem, bo proszę mi powiedzieć co począć z chorym, który, przybywszy do wód siarczanych, obok obecności rțeci w moczu napiętnowanym jest wyraźnemi a nieraz i zjadliwemi objawami przymiotu. Czy w takim przypadku wolno nam daremnie czas tracić zalecając same tylko kąpiele siarczane, które prawie nigdy nawet przy obecności rțeci w moczu objawów przymiotowych nie znoszą a bardzo często nawet je potęgują (moje doświadczenie). Któż może nam zaręczyć, że ilość rțeci, jaką chory w ustroju posiada, będzie dla niego wystarczającą do opanowania przymiotu? W podobnych przypadkach możnaby tylko u chorych nadzwyczaj osłabionych i to tylko do pewnego czasu na samych tylko kąpielach siarczanych poprzestać (tak się w Busku dzieje), u młodych zaś i silnych byłoby opuszczenie leczenia rțecią grzechem, któregooby może i Dr. E. nie przebaczył.

Miałbym i więcej jeszcze metodzie, przez Dr. E. lekarzom Akwizgrańskim imputowanej, do zarzucenia, ale niechęć rozprawy zbytecznie przedłużać, poprzestaną na tej jednej tylko uwadze. Być może, że przy sprzyjającej porze zawadzę i o Akwizgran, i ztamtąd przysłę dalsze uwagi nad postępowaniem lekarzy miejscowych.

W końcu tej rozprawki dodam jeszcze kilka zwięzłych uwag, dotyczących się „Odczytu klinicznego o leczeniu syfilisu“, które kol. MAJKOWSKI w swej ocenie pominął:

Na str. 53 i 54 podał autor, że całkowity efekt terapeutyczny, jaki tylko daje się otrzymać, występuje dopiero jednocześnie z wywołaniem ślinotoku. Moje doświadczenie nie może tego zaaprobować, gdyż dosyć często występuje ślinotok już w pierwszym tygodniu leczenia w obec objawów przymiotu w całej pełni kwitnących, i to pomimo wszelkiej przezorności i czystości jamy ust. Zgadza się, że leczenie rțecią należy natenczas zawiesić, ale nieodzownie musi ono być dalej prowadzone po usunięciu zadrażnienia dziąseł, jak to słusznie autor na str. 72 zaleca. Ślinotoku nie można więc nazwać „całkowitym efektem terapeutycznym“. Mniej doświadczony mógłby rzecz tę mylnie zrozumieć, i do ślinotoku dążyć, a którego całemi siłami unikać należy.

Na str. 60-tej pomiędzy przeciwwskazaniami do wcierań zamieszcza autor także koniec ciąży. Dlaczego? Jeżeli pacyentka zdrowa i odpowiednio silna, to i w tym okresie ciąży w obec naglącej potrzeby należy wcierać, co w długoletniej mej praktyce w licznych przypadkach z pomyślnym skutkiem wykonywałem.

Na str. 63 zaleca autor bardzo słusznie w przypadkach odpowiednich jednocześnie z wcieraniem i środki toniczne. Nie pojmuję więc dlaczego na str. 80 każe autor środków tych unikać. Rozumie się, że środków tych nikt bez potrzeby nie zastosuje; i dlatego przestroga ta wydaje mi się zbytęzną i rzecz tę zaciemniającą, zwłaszcza w obec mego doświadczenia z chininą, co przed dwoma laty w Gaz. Lekarskiej ogłosiłem.

Na str. 88 ostrzega autor, aby przy zwiężeniach dróg oddechowych jodu nie zadawać, a gdyby środek ten był nieodzownym to należy przedtem dokonać tracheotomii. Według mego doświadczenia jest ta przestroga conajmniej przesadzoną. Być może, że się podobne przypadki tu i owdzie może nawet z innej przyczyny wydarzyły, ale w mojej 34-letniej praktyce wobec licznych przypadków zwiężeń dróg oddechowych nie widziałem ani jednego wypadku niepomyślnego nawet przy wysokich dawkach jodu.

Na str. 122, 126 i 144 wygłasza autor, że jod na sam zarazek przymiotu prawie wcale nie działa, a na str. 123 znajduje się następujący ustę:

„Niewątpliwie działa on (jod) i przez to, że wpływa niszcząco na zarazek syfilisu, chociaż działanie to jest bardzo słabe“. Jak pogodzić te sprzeczności?

Na str. 124 radzi autor pamiętać o tem, „że syfilitycy doskonale jod znoszą nawet w bardzo dużych dawkach i przez czas dłuższy“. Rzeczywiście tak utrzymują niektórzy, osobliwie zaś Wood, który tę okoliczność nawet dla celów rozpoznawczych wyzyskać pragnął. Rzecz ta jest nadzwyczaj problematyczną, a w „Odczycie“ jest ona bezsprzecznie zbyt zbyteczną. Setki syfilityków nie znoszą często najmniejszych nawet dawek jodu, jak o tem w mych dawniejszych Sprawozdaniach często wspominałem, a setki znowu niesyfilityków znoszą znowu bardzo często swobodnie największe nawet dawki jodu. Tak przynajmniej pouczyło mnie doświadczenie. Zdaje się, że owe niepomyślne wyniki przy zwężeniach dróg oddechowych wydarzały się jedynie tylko u chorych nieznoszących małych nawet dawek jodu.

Dr. Dymnicki, Lekarz zdrojowy z Buska.

ODCINEK.

HYGIENA UCHA

NAPISANE DR. T. HEIMAN.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 46)

Również powtarzające się często cierpienia gardzieli, przerosty migdałków i t. p. mogą przenieść sprawę chorobną na ucho. Każde przeto zboczenie chorobowe jamy nosogardzielowej zasługuje na jak najskrupulatniejsze uwzględnienie i leczenie. Odnosi się to przedewszystkiem do dzieci u których cierpienia nosa i gardzieli pozostawione bez leczenia prowadzą nie tylko do głuchoty, lecz także i do niemoty, gdy dziecię straciło słuch przed skończeniem siedmiu lat życia. Szczególną uwagę należy zwracać na migdałek 3-i czyli gardzielowy. Jak wiadomo, znajduje się ten ostatni w błonie śluzowej gardzieli, w części będącej na granicy tylnych nozdrzy, zakryty jest przez podniebienie miękkie. Migdałek ten często podlega przerostowi, skutkiem czego na górnej części gardzieli wytwarzają się narośla, które w części lub zupełnie zatykają nozdrza tylne i trąbki Eustachiusza.

Dzieci takie nie oddychają zwykle nosem, usta trzymają na wpół otwarte i we śnie mocno chrapią. Cierpią one nie tylko na stępienie słuchu, lecz z czasem z przyczyny niedostatecznego oddychania następuje także upadek odżywiania ogólnego. Im dziecię jest młodsze, tem wyrosła te są niebezpieczniejsze z przyczyny grożącej, niemoty.

Wszystkie, lub też prawie wszystkie choroby ustroju mogą wywrzeć wpływ niekorzystny na narząd słuchu. Należą tu zarówno choroby oddzielnych narządów, jak i choroby ogólne a przedewszystkiem zakaźne. A zatem należą tu: choroba Bright'a, zapalenie płuc, cały szereg zbocezeń w krążeniu krwi wywołanych wadami serca i naczyń i wolem; cierpienia wewnętrzczaszkowe jako to: zapalenie opon mózgowych, zapalenie epidemiczne opon mózgo-rdzeniowych, ostra i przewlekła wodna puchlina komórek mózgowych (*hydrocephalus*), apopleksya, zapalenie substancji mózkowej, stwardnienie mózgu, nowotwory jego; uwiąd mleczka paciierzowego (*tubes*); hysterya, hypochondrya, blednica; rozmaite cierpienia przewodu pokarmowego, cierpienia narządów płciowych, a głównie żeńskich; tyfus brzuszny i wysypkowy, ospa, odra, szkarlatyna, róża, błonica, zapalenie płuc włóknikowe, nagminne zapalenie gruczolu przyusznego, cukrzyca, białaczka, przymiot, zolzy, gruźelki, ostry reumatyzm i artrytyzm.

We wszystkich dopiero co wymienionych chorobach oprócz leczenia cier-

pienia zasadniczego, należy zwracać baczną uwagę na narząd słuchowy już w samym początku tychże chorób. Doświadczenie przekonywa, iż prawie wszystkie cierpienia uszne z tego źródła pochodzące, dają się w zupełności usunąć, jeśli tylko będą leczone wcześniej i odpowiednio. Zadanie lekarza polega na tem, iżby sam o tem wiedział i osoby otaczające chorego powiadamiał o zgubnych następstwach, jakie powstać mogą z lekceważenia cierpienia usznych wklajających lub przyłączających się do rozmaitych innych chorób. Zaburzenia te w narządzie słuchowym pozostawione bez należytego uwzględnienia przechodzą często w stan przewlekły, niszczą słuch, lub też stają się w wieku młodym częstym punktem wyjścia niedokrwiistości, zółtów, gruźleń płucnych, nierzadko zaś bezpośrednio zabijają ustrój ludzki. Na szczególniejsze uwzględnienie zasługuje narząd słuchowy w chorobach zakaźnych a mianowicie podczas tyfusu, ospy, odry, szkarlatyny i błonicy. Chociażby nawet chorzy w tych razach nie uskarżali się na uszy, należy starannie badać ich narząd słuchowy i w razie dostrzeżenia jakiegobądź zmian przedsiębrać odpowiednie środki.

Lecz ponieważ, jak już wspominałem na początku narząd słuchowy wogóle niewielką na siebie zwraca uwagę, tem mniej bywa on uwzględnionym nie tylko w początkach dopiero co wymienionych chorób, lecz nawet wtedy, gdy się w nim samym rozwinęły bardzo ważne i rozległe zmiany chorobne. Jakże często objaja się o nasze uszy, że pojawienie się wycieku ropnego w przebiegu np. ospy, szkarlatyny, odry i t. d. stanowi objaw bardzo pomyślny; należy być bardzo zadowolonym z tego, że się ropa pokazała, i leczyć takiego wycieku nie wolno; należy ograniczyć się do przestrzykiwań z ciepłego rumianku. Skoro zaś przy tem, zauważyć się daje stopienie słuchu, to zapewnia się rodziców, że to przejdzie po dojściu do lat siedmiu, lub też do okresu rozwoju płciowego. Niedorzeczności takie wypowiadają nie tylko babki, ciotki oraz inni pytani i niepytani doradcy chorego, lecz niestety nie rzadko przychodzi je nam słyszeć i od lekarzy!

Przepowiednie jednak pomyślnego zejścia nie sprawdzają się, dziecię które z początku miało słuch cokolwiek upośledzony, coraz bardziej głuchnie; zaś wyciek ropny przechodzi w stan przewlekły. A tymczasem jakżeby łatwo było ten ostatni, lub też upośledzenie słuchu usunąć, gdyby się racjonalnie na stan rzeczy zapatrywano! Jakie pod tym względem panują fałszywe a niekiedy wprost śmieszne poglądy, przytoczę przykład jeden z wielu, z jakimi się spotykam w praktyce. Niedawno radziła się mnie pewna pani lat 25 mająca z przyczyny przewlekłego wycieku ropnego z uszów i stopionego słuchu; osoba ta oznajmiła mi, iż leczy się oddawna bezskutecznie u rozmaitych lekarzy nie specjalistów; w ostatnich czasach jeden z lekarzy radził jej, ażeby zaprzestała wszelkiego leczenia, gdyż choroba sama ustąpi z chwilą zajścia w ciążę!

Przypatrzmy się wszelako cokolwiek bliżej następstwom tych niby pomyślnych wycieków ropnych z uszów, których nie należy powstrzymywać i tych stopień słuchu, które rozwój płciowy ma usunąć. Weźmy dla przykładu chłopczyka rodziców intelligentnych, u którego podczas lub po szkarlatynie powstał wyciek ropny z uszów. Pomimo kilkakrotnego codziennego przemywania uszów rumiankiem, ropienie nie tylko że nie ustaje, lecz przeciwnie wzmagają się coraz bardziej. Z obydwóch uszów odpływa wciąż ropa cuchnąca żółta, zielona lub też zmieszana ze krwią. Wydzielina jest obfita zwłaszcza w nocy. W tym okresie choroby słuch bywa jeszcze dość znośny. Ilość ropy bywa rozmaita i stan taki trwa przez całe lata, jednocześnie otaczający spostrzegają, że dziecię coraz gorzej słyszy. Przychodzą lata szkolne, uczeń z powodu słuchu stopionego nie może należycie słyszeć wykładów, nauki przez to idą tępo. Rodzice uważając syna swego za leniucha i mało pojętowego, odbierają go ze szkół pocieszając się tem, że jak się rozwinię płciowo to i słuch wróci. Młody człowiek tymczasem słyszy coraz gorzej, dochodzi do wieku

w którym podlega służbie wojskowej. Tu zaczynają się dla niego nowe przykrości, gdyż jeżeli jako tako słyszy a wyciek z ucha chwilowo się zatrzymał, to go bez ceremonii zabierają do służby wojskowej. Większą część tego czasu spędza w szpitalach i nareszcie jako niezdatnego do wojska puszczają go do domu. Szcześnie dla niego, gdy nieobeznani z przedmiotem lekarze choroby jego nie uważają za sztuczną (albowiem coś podobnego także się zdarza). Powróciwszy do domu, nie może otrzymać żadnego odpowiedniego zajęcia i tak już do końca wlecze żywot smutny, jeśli przypadkiem nie został obdarzony darami fortuny i niema bytu zabezpieczonego. A jakżeż łatwo dałoby się to wszystko usunąć, gdyby wcześniej przedsięwzięto odpowiednie środki! A ileż to dzieci ginie corocznie z powikłań jakie się rozwijają przy przewlekłych ropieniach z uszów nie doszedłszy wieku dojrzałego! Iluż to ludzi w sile wieku ginie z tego powodu! Statystyka wykazuje, że osobniki cierpiące na przewlekłe ropienie z uszów przecięciowo do późnego wieku nie dochodzą. Prędzej czy później padają ofiarą zapalenia mózgu, jego opon, zakażenia krwi lub ogólnego charłactwa. Przez cały czas praktyki mojej nie przypominam sobie, ażebym miał w leczeniu osobę starą cierpiącą od lat dziecińczych na przewlekły wyciek ropny z uszów. Najstarsi tego rodzaju pacjenci moi byli to najwyżej ludzie po lat czterdzieści kilka mający, lubo i tych nie było tak wielu. Najczęściej stykam się z dziećmi i z osobnikami młodemi. Może fakt powyższy jest przypadkowy, oddawna jednak zwrócił na siebie uwagę moją.

Towarzystwa ubezpieczenia na życie za granicą a w części i u nas pojęły ważność wycieków ropnych z ucha i ludzi takich albo zupełnie nie chcą przyjąć do ubezpieczenia, lub też za znacznie podwyższoną premią.

Jeżeli taki przewlekły wyciek uszny istnieje u dziewczynki i ona w następstwie wychodzi za mąż, to często wydaje na świat dzieci zółzowate, w których rozwija się nie rzadko zapalenie opon mózgowych lub gruźlica płucna.

Obraz jaki tu przedstawiłem jest smutny, lecz niestety prawdziwy. Jeszcze raz przeto kładę nacisk na to, że zaniedbywane wycieki ropne z uszów sprowadzają bardzo często głuchotę lub też śmierć przedwczesną.

O ile nieznaczne stępienie słuchu nie ma żadnego znaczenia, o tyle wyższy stopień upośledzenia go, odbija się nieprzyjemnie i zgubnie na wszystkich stosunkach życiowych danego osobnika, gdyż ogranicza łączność jego z ludźmi i może go nawet zupełnie pozbawić możności obcowania ze światem.

Im wyżej człowiek stoi pod względem rozwoju umysłowego, im bardziej czuje się powołanym do publicznej działalności, tem straszniejszym będzie dla niego to kalectwo. Ileż to ludzi zajmujących pewne stanowisko w społeczeństwie np. lekarzy, adwokatów, urzędników i t. p. straciwszy słuch, byli zmuszeni wyrzec się swego zawodu i zająć się pracą nie odpowiadającą ani ich powołaniu, ani ich zamiłowaniu lub też wpaść w nędzę! Iluż to młodych ludzi pragnących poświęcić się karierze naukowej, nie mogło dojść do celu jedynie z przyczyny słabego słuchu i musiało wziąć się do zawodów nie odpowiadających ani ich intelligencji ani ich upodobaniu!

Ludzie ze słuchem do wysokiego stopnia stępionym są zwykle ponurzy, skryci, zgorzkniali, a jeśli kalectwo to rozwinęło się w pierwszych latach dziecięcych, to jak już wyżej wspomniałem, pozostają niemymi. W całym jestestwie głuchych od dzieciństwa napotkać można pewne oznaki niedorozwoju i niepoczytalności; osobniki takie grzeszą często nieloicznością w myśleniu i w mowie i odznaczają się niestanowczością i niepewnością w całym postępowaniu. I nie może też być inaczej. Wiadomo przecież, iż wrażenia o przedmiotach świata zewnętrznego dochodzą do świadomości mózgu zapomocą zmysłów dających nam materiał do tworzenia pojęć. Przy słuchu nierozwiniętym, wytwarzają się też z wrażeń niedokładnych i zamdlonych i pojęcia niejasne.

Dlatego też i sprawa myślenia nie przybiera u nich należytego kierunku i cały charakter danego osobnika pozostaje niezupełnie rozwiniętym.

Jeśli straszną jest utrata słuchu w wieku dojrzałym, tem straszniejszą jest ona dla dziecka. Nie słysząc mowy ludzkiej dziecię zapomina to co już przedtem mówiło ¹⁾. Dziecię ze stopniem słuchem nie mogące wychowywać się i uczyć tak samo, jak inni rówieśnicy jego, nie może rozwinać się należycie pod względem umysłowym. Dzieci takie nie mogą należycie skupić uwagi swojej na przedmiot wykładany lub też na dłuższą rozmowę i dla tego uważane bywają za roztargnione, nieuważne i niewinnie ponoszą różne kary. Przy zupełnej głuchocie stają się całkiem obojętnymi dla swego otoczenia, często są idyotyczne, złe i uparte i takimi najczęściej już pozostają i w wieku późniejszym.

Słusznie wyrzekł Tröltsh, iż tracąc słuch tracimy część najbardziej ludzką, gdyż tracimy możność znoszenia się z ludźmi. Czem jest oko dla rozpoznania świata fizycznego, tem jest ucho dla naszej inteligencji i umysłowości. Podług Mantegazza'y słuch jest przede wszystkim zmysłem socyalnym. Lecot zastanawiając się nad narządem słuchowym powiada: słuch stanowi jeden ze zmysłów najdrogocenniejszych, utratę jego zaliczyć należy do największych nieszczęść. Billon powiada, iż za pomocą słuchu dochodzą do naszej świadomości nie tylko szmery, mniej lub więcej dźwięki harmonijne, nie tylko mowa, lecz sama myśl. Stanowi on zmysł sprzyjający najbardziej rozwojowi idei; są to drzwi, które Stwórca otworzył dla duszy, ażeby ta mogła zetknąć się z przedmiotami świata zewnętrznego; a lubo oko może go do pewnego stopnia zastąpić, chociaż wykształcenie może wyrównać do pewnego stopnia pewne niedostatki charakteru, to wszelako zastępstwo to nie będzie zupełnem na tyle, ażeby znikły wszystkie ślady kalectwa organicznego, które zupełnie swoje wycisnęło na całej istocie fizycznej i duchowej głuchego. Porównyując niewidomych z głuchymi przekonywamy się, iż tamci wydali dużo ludzi uczonych, charakterów samodzielnych, nawet znakomych matematyków, tymczasem pośród drugich, dotąd kilka tylko osobistości wybitniejszych medycyna notuje a mianowicie Berthier'a literata, Pelissier'a poetę i kilku innych. Berthier osobiście opisał okropny stan duszy człowieka głuchego, t. j. stan swój własny; reszta głuchoniemych nigdy nie wychodziła po za zakres miernoty, żaden zaś nie odznaczył się w naukach oderwanych.

Już w starożytności uczeni i prawodawcy zwracali uwagę na znaczenie słuchu nadając mu wielką wagę w stosunkach życiowych. Naturalista Pliniusz zwracając uwagę na to, iż całe życie intelektualne mieści się w słuchu, twierdzi, że każdy głuchoniemy jest jednocześnie idyotą. Justynian w swoich instytucjach odmawia głuchoniemym wszelkich praw na równi z umysłowo chorymi, *quia mente cavent quoniam mentem non habent*. Na głuchoniemego zapatrywano się tak samo jak na nieletniego i od Justyniana, aż do naszych czasów wiele prowadzono sporów, czy należy pozwolić zenić się głuchoniemym. Spory pod względem poczytalności i odpowiedzialności głuchoniemych przed prawem jeszcze po dziś dzień nie są wyczerpane.

¹⁾ Na 1000 mieszkańców istnieje głuchoniemych w Belgii 4,39⁰/₀, w Anglii 5,74⁰/₀, w Danii 6,20⁰/₀, we Francji 6,26⁰/₀, w Hiszpanii 6,96⁰/₀, we Włoszech 7,31⁰/₀, w Niemczech 9,66⁰/₀, w Węgrzech 13,43⁰/₀, w Szwecji 10,23⁰/₀, w Norwegii 9,22⁰/₀ i w Szwajcaryi 24,52⁰/₀.

W r. 1880 było głuchoniemych w St.-Zj. północnej Ameryki na 55,155,183 mieszkańców 33,878 głuchoniemych, w Szwajcaryi 6544, w Niemczech 38,489. Jak się ten stosunek przedstawia u nas, brak statystycznych danych.

Statystyka wykazuje też, że u 80⁰/₀ głuchoniemota jest nabytą t. j. taką, iż prawdopodobnie przy odpowiedniem postępowaniu dałaby się w wielu razach usunąć, i tylko 20⁰/₀ stanowi głuchoniemotę wrodzoną.

Z wszystkiego co dotąd powiedzianem było, przekonać się łatwo, jak różnorodne są źródła sprzyjające powstawaniu chorób usznych, jak choroby te są rozpowszechnione, jak przykre sprowadzić mogą następstwa, oraz jak w wielu razach można im zapobiedz zapomocą bardzo prostych środków higienicznych.

Lecz ażeby środki higieniczne rzeczywiście zapobiegały znacznemu kontyngensowi cierpiących na uszy, przedewszystkiem lekarze powinni obznajmiać się z podstawowemi wiadomościami o chorobach usznych, powinni wyrzec się zastarzałych pojęć i fałszywych poglądów o narządzie słuchowym, a przyswoić sobie pojęcia racjonalne, ściśle naukowe, i te jak najbardziej szerzyć wśród publiczności nielekarckiej.

Tylko wtedy uda nam się zmniejszyć wśród społeczeństwa liczbę istot nieszczęśliwych i często skazanych na śmierć. Ażeby lekarze mogli zapoznać się z chorobami narządu słuchowego, z jego budową i czynnościami, nauka o przedmiocie tym powinna być wykładaną na wszystkich uniwersytetach, jak to ma miejsce w Niemczech i w niektórych innych państwach.

Jestto po części słabością ludzką, patrzeć z góry i z lekceważeniem na wszystko to, co nie zostało uświęcone przez wieki i co na pozór niedostępnem jest dla badania. A lubo choroby narządu słuchowego istnieją już tak dawno, jak i sam ten narząd; jednak otyatrya jako nauka młoda nie uzyskała jeszcze zupełnego prawa obywatelstwa wśród publiczności lekarskiej, a choroby ucha uważane są przeważnie za lekkie i niewinne.

Wszelako lekarz, który zetknął się z chorymi na uszy, który klinicznie i naukowo pracował nad tym przedmiotem, dobrze oceni całą ważność jego, a zбочeń w narządzie słuchowym nie będzie lekcewał, i zawsze będzie miał w pamięci to przykre położenie osobnika, który w znacznej części lub w zupełności stracił słuch, lub który cierpi na przewlekły wyciek ropny.

Przez odpowiednią higienę i racjonalny pogląd na patologię i na leczenie chorób ucha, można zdziałać wiele dobrego, i na tem polu dla cierpiącej ludzkości można spełnić swój trudny i święty obowiązek również dobrze i równie skutecznie jak w innych gałęziach wiedzy lekarskiej.

Na tem kończę moje uwagi o higienie ucha. Jestem przekonany, iż poruszona przezemnie kwestya nie wyczerpuje przedmiotu. Niemam też do tego najmniejszej pretensyi. Pragnąłem tylko w obec panującej jeszcze dotąd obojętności i nieznamomości wśród wielu lekarzy tej gałęzi wiedzy lekarskiej a także wobec szczupłej literatury o higienie narządu słuchowego, zatrzymać przez chwil kilka uwagę Sz. Kolegów na higienie ucha i przedstawić w rysach ogólnych ważność i następstwa najważniejszych zasłabnięć tego narządu.

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. Według najnowszych danych statystycznych rocznie umiera na całej kuli ziemskiej 33,000,000 osób, dziennie umiera przeciętnie 91,554, na godzinę 3730 i na minutę 62 osoby. Przeciętna długość życia ludzkiego wynosi 38 lat— $\frac{1}{4}$ ludzkości umiera przed 7-m rokiem, $\frac{1}{2}$ —przed 17 rokiem. Na 100,000 osób jedna zaledwo dosięga 100 lat. Stan małżeński zapewnia dłuższe życie, niż kawalerski lub panieński. Na 1000 osób, dosięgających 70-go roku życia, 43 należą do stanu duchownego i urzędników, 40-tu gospodarzy wiejskich, 33-ch rzemieślników, 92-ch wojskowych, 29 adwokatów i inżynierów, 27 nauczycieli i tylko 34-ch lekarzy.

— Robertson zaleca benzol przy krztuścu; 0,012 benzolu w roztworze kleistym wystarcza dla dziecka 6-miesięcznego, 0,03 benzolu w kapsułkach lub roztworze dla starszych. Skoro odczuwamy zapach benzolu w wydechanem powietrzu, wówczas wynik jest pewny.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 7 Ноябрь 1891 г.—Druk Maryi Ziemkiewiczowej
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

v
KSIĘGARNIA
TEODORA PAPROCKIEGO i S-ki

w Warszawie, Nowy-Świat Nr. 41.

Poleca następujące dzieła, świeżo wydane własnym nakładem:

Rs. k.	Rs. k.		
Andersen H. Bajki i opowiadania, z licznymi drzeworytami w tekście	1 20	Gliński Kazimierz. Z walk życia. Obraz dramatyczny	— 20
Anonim. Co w wieku 50 mówić będą o wieku XIX, spolszczył Adam Nowicki. Odczyty	1 —	Hamsun Knut. Głód. Powieść.	1 —
Baginsky Adolf dr. Życie kobiety. Listy o higienie kobiecego organizmu. Wydanie drugie	— 60	Legouvé Ernest. Szesnastoletnia uczennica. Książka dla dorastających panien. Przełożyła T. Prażmowska	1 50
Boirac Emil, prof. filoz. Zasady filozofii. Przełożył Adolf Dygasiński.	4 25	Leśniewska Bronisława. Czteryście powinnowań, kop. 50. Kartonowane	— 60
Buckley Arabella. Przez szkła czarodziejstwa. Książka dla młodzieży. Z licznymi drzeworytami w tekście	1 —	Maynert E. dr. med. Głupota mody. Odczyt—	30
Bunge G. W sprawie alkoholu. Odczyt. Przełożył M. Flaum. Wydanie drugie. —	10	Michelet J. Miłość. Przekł. z francuzk.	1 50
Carlile T. Bohaterowie. Część dla bohaterów i pierwiastek dla bohaterstwa w historii. Przekład z angielskiego	1 50	Nagoda. „Jak wszystkie“ i inne nowele i obrazki	1 20
Choński-Jeske T. Po złote runo. Powieść współczesna	1 20	Ostoja. Powieści prawdziwe	1 50
— Na straconym posterunku. Dramat współczesny w 5 aktach	1 —	Prażmowska Teresa. Podręcznik do nauki literatury powszechnej.	2 50
Czerneda Mieczysław (M. Bierzyński). Szkice	1 20	Rodziewiczówna Marya. Szary proch, powieść	1 —
		Rogosz J. Kalejdoskop. Powieść współczesna w dwóch tomach	2 —
		Veron Eugeniusz. Estetyka. Przełożył z francuzkiego A. Lange.	2 50
		Walewska Cecylia. Z paradoksów życia Studya i obrazki	1 50

BIBLIOTEKA ROMANSÓW I POWIEŚCI

wychodzi w 4-arkuszowych zeszytach tygodniowych w formie książkowej zawiera:

Powieści, dramaty, poezye, pamiętniki, odczyty, opowiadania historyczne, podróże i kronikę.

Cena kwartalna rs. 1 kop. 30, z przesyłką rs. 1 kop. 70.

Woda przeczyszczająca

Mineralna naturalna źródła

FRANCISZKA JÓZEFA

w BUDAPESZCIE.

Według zdania powag medycznych działa **rzeczywiście skutecznie, łagodnie i bez wszelkich złych następstw.** Poleca się jako wodę przeczyszczającą nie zawierającą w swym składzie szkodliwych dla zdrowia części. Dostać jej można wszędzie. Dla normalnego użycia wystarcza lampka od wina dziennie.

Działa **pewnie, skutecznie i łagodnie** przy obstrukcyi i jej następstwach, zatłuszczeniu wątroby, katarach żołądka i kiszki, hemoroidach i cierpieniach kobiecych. **DYREKCJA w BUDAPESZCIE.** (152) 0—1

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.



Specyjalna fabryka „Impérial”

w Warszawie, Sliśka 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)–26–18

! WW. PP. Doktorów!

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

(143) 12—4

**APTEKA, FABRYKA PASTYLEK
KAROLA LILPOPA**

22 Solec, Warszawa.

(94)–26–16

**A P T E K A
I SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH**

wprost ze źródeł sprowadzanych

M. BARCZA

w Warszawie, Marszałkowska 94

Jest stale zaopatrzoną we wszelkie wody mineralne naturalne świeżo czerpania, jak również w lekarstwa specyjalne zagraniczne i środki lekarz. w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

(55)–26–17

VII
Gabinet chirurgiczno ortopedyczny
D-ra REICHSTEINA
Długa 46. (9092—151 4—3)

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—7



WIESBADENER
Kochbrunnen-Quell-Salz
SÓL WIESBADAŃSKA

czysty produkt natury

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

Cena za flaszkę rs. 1 kop. 50.

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

SKŁAD GŁÓWNY

w aptekach D-ra T. Heinricha oraz Lilpopa
i Treutlera w Warszawie. (441)—26—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 do-
ści towaru), wykonywa się bezzwłocznie za zaliczeniem pocztowem, w ilo-
ściach dowolnych. Pp. Lekarzom znaczne ustępstwo. (247) 10—4

Próbki rozsyłają się gratis i franco Panom Lekarzom na żądanie.

Wszystkie zamówienia
ma być na żądanie bezpłatnie
okładne opisy działości.

wskazówki uży

DOMOWE KĄPIELE BOROWINOWE

MATTONIEGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SOL BOROWINOWA.
ŻUG BOROWINOWY.

DOGODNY ŚRODEK DO PRZYGOTOWYWANIA

Kąpieli borowinowych mineralnych i żelazistych
w domu

we wszelkiej porze roku

od wielu lat wypróbowane przy:

zapaleniu macicy, zapaleniu wnętrza macicy, zapaleniu
ników, zapaleniu około i pozamacicznym, zapaleniu
wnej, bladaczce, małokrwistości, żoźlach, krzywicy,
kach, upławach, usposobieniu do poronień, części
porażeniach, gośćcu, artrytyzmie, pedogrze, nerwe
kulszowym i hemoroidach.

HEINRICH MATTON

FRANCENSBAD,—KARLSBAD,—WIENI,—BUDAPEST.

Dostać można we wszystkich Aptekach i składach materyjałów aptecznych