

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena w Warszawie: rocznie 5 rs., na prowincyi, w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs. Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce, następne po kop. 10; ogłoszenia zagraniczne po kop. 18 za wiersz drobnem pismem lub jego miejsce.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław

Adres Redaktora: Marszałkowska Nr. 115. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 119.

Treść: I. E. MODRZEJEWSKI. Zupełne zarośnięcie przewodów nosowych. Utworzenie sztucznego przewodu na drodze operacyjnej. — II. A. WINAWER. O zapaleniu fałd Douglasa'a (*parametritis posterior Schultze*) i leczeniu tegoż cierpienia metodą Thure Brandt'a. — *Dział sprawozdawczy.* 23. A. BUMM. Wpływ massażu na wydzielanie mózgu. — *Wiadomości bieżące.* — Nadesłano do Redakcyi. — Ogłoszenia.

TROCHISCI NITROGLICERINI,

Trochisci Glonoini, Tabletki Nitroglicerynowe.

W ostatnich czasach nitrogliceryna znalazła zastosowanie lecznicze jako *antineuralgicum-antispasmodicum*.

Dotychczasowe niedogodne użycie w roztworze spirytusowym tak silnego środka wstrzymywało wielu lekarzy od stosowania go w praktyce; przepisywanie nitrogliceryny z wodą jest niewłaściwe, albowiem cała ilość nitrogliceryny opada na dno; podług Husemann'a najlepiej działa rozpuszczona w tłuszczach—opierając się więc na tem, wyrabiam jeszcze dogodniejszą formę w komprimowanych tabletkach czekoladowych, gdzie nitrogliceryna jest rozpuszczoną w całej zawartości; masy kakaowej za pośrednictwem eteru, zawierając stale $\frac{1}{100}$ grana albo 0,00062 gm. nitrogliceryny, wszelkie zatem obawy usuwają się przez ułatwienie dozowania, w użyciu zaś powyższa forma jest przyjemną. Działanie nitrogliceryny jest nadzwyczaj szybkie, albowiem w dwie minuty po użyciu $\frac{1}{100}$ g. doznaje się silnego tętnienia tętnie szyjowych, uczucia ciepła, poczynającego się od twarzy, czasami połączonego z lekkim bólem głowy—lecz wszystkie te przypadłości ustępują stopniowo również prędko, nie pozostawiając żadnych przykrych następstw.

Podług Murella w napadach dychawicy (*asthma*) 3 razy dniem po $\frac{1}{100}$ gr. zwiększając dawkę w potrzebie od 2-eh do 3-eh tabletek 3 do 4-eh razy dziennie, poczem skutki były zadawalniające, a w wielu razach zupełne wyleczenie nastąpiło. Podobnież zalecana nitrogliceryna z pomyslnym skutkiem w napadach duszniczy bolesnej (*angina pectoris i pseudostenocardia*) wstrzymuje szybko boleści duszenia, a wzięta w dawkach jak wyżej zapobiega atakom bez zrobienia złego skutku choremu—wreszcie nitrogliceryna wstrzymuje napady epileptyczne (*aura epileptica*), jak najmniej okazała się skuteczną w formie migreny tak zwanej *hemigrania sympathico-tonica*. Zdaje się że środek ten wskazany właściwie, usuwając szybko tak przykre dla człowieka cierpienia, może znaleźć usprawiedliwioną wziętość.

Ze względu nazwy nitrogliceryny, dla wielu przerażającej, kładę nazwę na pudełkach „Trochisci Glonoini.“

Cena pudełka, w którym mieści się 25 sztuk tabletek wynosi 40 kop.

M. MUTNIAŃSKI.

Właściciel Apteki. Nowy-Świat Nr. 18.

APTEKA
SKŁAD WÓD MINERALNYCH
NATURALNYCH,

WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH,
pod firmą

D-R T. HEINRICH

w WARSZAWIE

przy rogu ulic Wierzbowej i Senatorskiej N. 473b istniejąca.

Jest stale zaopatrywana we wszystkie wody mineralne świeżego czerpania, jak również w lekarstwa specjalne zagraniczne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

52-16

Lipanium (Kahlbaum.)

Peptonum Carnis spissum (Kemmerich).

Peptonum Carnis spissum (Kochs).

poleca

Apteka J. RUTKOWSKIEGO dawn. E. Wenera.

w Warszawie, ul. Długa N. 16.

52-11

„VICTORIA“ Naturalna Woda Gorzka 10-7

trzymająca prym pomiędzy wszystkimi wodami gorzkiemi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej jak Hunyady János, a o 260 gr. więcej jak Pálna i Friedrichshall. *Wodę gorzką Victoria* spróbowałem i uznaję jej znakomitą i szczególnie pewną działalność. *Rzeczywisty Radca Stanu, Profesor Uniwers. D-r D. Lambl.* Prospekta wysyła gratis Dyrekcyja. Wien: Stefansplatz. Na składzie we wszystkich aptekach w Warszawie.

ENGADIN KAPIELE ST. MORITZ SZWAJCARYA

1769 metrów nad powierzchnią morza

Najwyżej położona miejscowość kąpielowa i stacja klimatyczna w Europie, — pierwszorzędna z najsilniejszymi szczawami żelazistemi, kąpielami mineralnemi i hydroterapiją. Wskazane przeciwko bezkrwistości, zdenerwowaniu, osłabieniom.

Sezon trwa od połowy Czerwca do połowy Września.

W zimie zamknięty.

Najwykwintniejsze hotele w Kąpielach St. MORITZ: Kurhaus, Victoria, du Lac, Hof St. Moritz, Hotel Hornbachera, Engadiner Hof.

6-2

Zawiadamiam Sz. PP. DD-r, iż po wyjściu ze spółki apteki prowadzonej pod firmą

BIERTÜMPFEL I GESSNER

nabyłem aptekę dawniej K. Lerowskiego przy ulicy Marszałkowskiej pod № 133 róg Ś-to Krzyskiej i taką osobiście prowadzić będę.

H. Biertümpfel.

Nakładem księgarni **H. OLAWSKIEGO**
w Warszawie, Mazowiecka Nr. 6 wyszedł zeszyt pierwszy

SILY PRZYRODY

popularny wykład fizyki **A. GUILLEMINA**

Cena zeszytu 20 kop.

Nadsyłający z prowincyi za 5 zeszytów z góry, otrzymają takowe franco.

4—2

JAWORZE na Szlaku austr. (Ernsdorf).
Zakład hydropatyczny i żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne. Leczenie elektrycznością, masaż, mleko. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz d-r EDM. KOWALSKI.
Poczta, telegraf, stacya kolei żelaznej.

Wyjaśnienia i broszury przesyła Inspekcya Zakładu.

10—3

Antipiryna D-ra Knorr'a,

środek wypróbowany i zalecany przez autorytety lekarskie przeciw chorobom gorączkowym, bólowi głowy, nerwobólowi, kokluszowi, migrenie, gośćcowi stawowemu, tańcowi S-go Wita (*chorea*), bywa przygotowywany z upoważnienia i pod kontrolą wynalazcy przez

Fabrykę farb (dawniej) Meister Lucius et Brüning, w Höchst nad Menem.

W Aptekach żądać należy wyraźnie

Antipiryny D-ra Knorr'a

z Fabryki (dawniej) Meister Lucius & Brüning.

Każde pudełko winno być zaopatrzone w fac-simile podpisu D-ra Knorr'a.

26—2

APTEKA

E. GESSNERA

Aleja Jerozolimska № 27 róg Kruczej

W WARSZAWIE,

ma honor podać do wiadomości pp. Doktorów, iż stosując się do przyjętej nader dogodnej formy, podawania leków pod postacią win, przygotowała obecnie cały szereg tego rodzaju preparatów i listę takowych poniżej zamieszcza:

Wino Kakaowo Chinowe (*Vin de Bugeaud*) przyrządzone na Maladze, butelka rs. 1 kop. 50.

Wino Chinowe czyste na Maladze, butelka rs. 1 kop. 50.

„ „ z żelazem zawiera 1% żelaza, butelka rs. 1 kop. 75.

Wino Condurango czyste na Xeresie, butelka rs. 1 kop. 75.

„ „ z żelazem zawiera 2% żelaza, butelka rs. 2.

Wino Coca (*Vin de Coca*) na liściach Krasnodrzewu (*Erythroxylon coca*), na Maladze, w stosunku 1 : 20, butelka rs. 1 kop. 50.

Wino goryczkowe (*e rad. Gentianae*) na Xeresie, butelka rs. 1 kop. 50.

Wino Kola (*Vin de Cola*) na nasionach Kola, przedtem odpowiednio upalonych, na Maladze, Nasiona Kola zawierają 2,34% Cofeiny. Butelka rs. 2 kop. 25.

Wino Kwassyjowe na winie węgierskiem wytrawnem, butelka rs. 1 kop. 50.

Wino Kwassyjowe na Xeresie, butelka rs. 1 kop. 50.

Wino pepsynowe słodkie na francuzkiem desserowem, zawiera 2% pepsyny, butelka rs. 2.

Wino pepsynowe wytrawne na Xeresie zawiera 2% pepsyny, butelka rs. 2.

Wino przeczyszczające z korą Cascara Sagrada na Maladze. Jedna do 1½ łyżki sprowadza należyte wypróżnienie, butelka rs. 2.

Wino rabarbarowe czyste na Maladze, butelka rs. 1 kop. 75.

Wino rabarbarowe z korą chinu królewskiej na Maladze, butelka rs. 1 kop. 75.

Wino senesowe (*fol. Sen. Alex. sine resinae*) na Xeresie. Jedna do 1½ łyżki sprowadza należyte wypróżnienie, butelka rs. 1 kop. 75.

Butelka zawiera 420,0 do 450,0 (14—15 uncyj). 26—2

GAZETA LEKARSKA.

I. ZUPEŁNE ZAROŚNIĘCIE PRZEWODÓW NOSOWYCH.

UTWORZENIE SZTUCZNEGO PRZEWODU NA DRODZE OPERACYJNEJ.

Przez

E. Modrzejewskiego.

Zwężenia przewodów nosowych przymiotowego pochodzenia, jako następstwa owrzodzeń błony śluzowej nosa, cierpienie kości lub chrząstek szkieletu nosa i t. p. nie należą do rzadkości, zupełne jednak zarośnięcie przewodów nosowych jedno lub obustronne, nie tak często się przytrafia i przedstawia dosyć znaczne trudności tak w operacyjnym jakoteż następczym pooperacyjnym leczeniu. Sądzę zatem że nie będzie bez interesu podanie opisu dwóch przypadków zupełnego zarośnięcia przewodów nosowych, z których to przypadków jeden spostrzegalem w Lipcu 1886 r. drugi w końcu roku zeszłego.

Spostrzeżenie I-e. E. M. dziewczynka $3\frac{1}{2}$ lat licząca, przysłana do mnie przez kol. REICHMANNA w dniu 1-m Lipca 1886 r. z powodu trudności oddechania przez nos, spowodowanej zarośnięciem lewej jamy nosowej. Ojciec chorej opowiada, że dziewczynka w pół roku po urodzeniu przechodziła uporczywą wysypkę skórą, umiejscowioną głównie na twarzy i tułowiu, przyczem istniał wyciek ropny z nosa, przeważnie ze strony lewej. Chora leczoną była przez kolegów ŻERĘ i ZACHAREWICZA kąpielami sublimatowemi. Po wyzdrowieniu chorej rodzice spostrzegli że lewa strona nosa zarosła.

Przy badaniu znalazłem: dziewczynka szczupła, bezkrwista, z licznymi powierzchownymi bliznami na twarzy, zwłaszcza około ust, i brakiem zupełnym rzęs na powiekach dolnych. Nos przedstawia się zewnętrznie zupełnie prawidłowym. Przy badaniu nosa wziernikiem, okazuje się, że prawa jego strona jest swobodną i prawidłową, ze strony lewej blisko na 1 centymetr powyżej zewnętrznego otworu nosowego, spostrzegamy przegrodę błoniastą, miękką, bladą, pokrytą prawidłowym naskórkiem, która zamyka w zupełności wejście do lewej jamy nosowej. Badania nosa od tyłu, z powodu niespokojnego zachowania się dziecka, niemogłem dokonać. Jama gardzieli zmian nie przedstawia.

Nie ulegało zatem wątpliwości, że skutkiem długotrwałego przymiotowego owrzodzenia w lewej jamie nosowej, nastąpiło zarośnięcie tejże w przednim jej odcinku.

Należało rozstrzygnąć, jak mocne jest bliznowate zarośnięcie przewodów nosowych, jak daleko ono sięga, i czy przy leczeniu operacyjnem nie napotkamy zbyt wielkich trudności, w utorowaniu sobie drogi do jamy nosogardzielowej? Zupełnie stanowcza odpowiedź na wszystkie powyżej przytoczone punkty była niemożliwą. Mogliśmy tylko przypuszczać, że ponieważ zewnętrzny kształt nosa nie uległ zmianom, przeto proces patologiczny nie sięgnął głębiej, że kostny i chrzęstny szkielec nosa ocalał, co też i w części dawało się stwierdzić przez badanie prawej jamy nosowej. Należało się zatem spodziewać, że blizny chociażby nawet głębiej sięgające w lewą jamę nosową, nie są zbyt twarde i niepodatne, tak, że przy odpowiednich manipulacjach dadzą się porozrywać. Ze względu, że dziecko jest niespokojne i obawiając się krwotoku, postanowiłem wykonać operację w następujący sposób: po znieczuleniu kokainą wytworzonej w lewej jamie nosowej przegrody błoniastej, przebić ją ostrym rozpalonym galwanokauterem, następnie, jeżeli lewa jama nosowa jest całkowicie zarośnięta, blizny jednak łatwe do rozerwania, utorować sobie dalszą drogę w jamie nosowej, grubym, metalowym, główkowatym zgłębnikiem. Gdyby zrosty okazały się niemożliwymi do rozerwania, należałoby chorą zachloroformować i ostrożnie rozdzielając zrosty cienkim nożykiem lub trójgrańcem, torować sobie drogę do tylnych części jamy nosowej.

W dniu 3-cim Lipca 1886 r. w obecności kol. REICHMANA przebiłem przegrodę galwanokauterem i następnie rozerwałem zrosty w jamie nosowej grubym, mocnym, metalowym zgłębnikiem, poczem wprowadziłem do sztucznie wytworzonego przewodu nosowego dolnego, cienki czopek z waty preparowanej obsypany sproszkowanym kwasem bornym. Jama nosowa ze strony lewej okazała się w całej swej szerokości i długości zarośniętą, tak, że nie można było wykryć muszli nosowych. Zrosty były dosyć mocne, krwawienie nieznaczne, i ustąpiło po zatamponowaniu lewej jamy nosowej.

Najtrudniejszym było leczenie następcze, ponieważ należało codziennie w ciągu dłuższego czasu, nos oczyszczać, i zapomocą zgłębnika wprowadzać w nowo-

Sprawozdanie z wycieczki odbytej kosztem Kasy Pomocy imienia Mianowskiego w Październiku i Listopadzie roku 1888.

W końcu ubiegłego roku, dzięki kasie MIANOWSKIEGO, miałem sposobność zwiedzenia kilku ważniejszych pracowni bakteryjologicznych w różnych miastach Europy. Obecnie postaram się wkrótce zdać sprawę z otrzymanych wrażeń oraz zcharakteryzować, o ile możności, działalność w każdej pracowni, każda z nich bowiem ma pewien sobie właściwy zakres, który jakkolwiek znany z ogłoszonych drukami prac, łatwiej jednak daje się ocenić i porównawczo zestawzić na miejscu.

Zacznę od pracowni FLUEGGE'go, istniejącej obecnie we Wrocławiu przy tamtejszym uniwersytecie. Jest to pracownia świeżo założona, w której, jak i w innych podobnych pracowniach niemieckich, bakteryjologija zajmuje jeden z najważniejszych działów higieny. Profesor FLUEGGE, człowiek młody i zdol-

utworzony wazki przewód nosowy, czopki z waty preparowanej, u bardzo niespokojnej dziewczynki. W kilka dni przewód nosowy zaczął się ściągać, i dlatego na 4-ty dzień po operacyi, zacząłem wprowadzać z początku cienkie potem coraz grubsze pałeczki z *laminaria digitata*, owinięte watą preparowaną, które pozostawiałem w jamie nosowej przez 6—12-tu godzin. W tydzień przewód nosowy uległ tak znacznemu rozszerzeniu, iż woda, wstrzyknięta do nosa, swobodnie przez obie strony przechodziła. Pałeczki z *laminaria* wprowadzałem w ciągu 2-eh tygodni i chora dobrze je znosiła. Następnie wyuczyłem matkę chorej, jak ma wprowadzać do lewej jamy nosowej rurki drenowe różnej grubości, przez które chora mogła swobodnie oddechać.

Rurki takie zaprowadzano na stałe do nosa przez kilka miesięcy, poczem stopniowo je usuwano na kilka godzin, a następnie i na kilka dni.

W początkach leczenia, skutkiem nieostrożnych przestrzykiwań nosa, wystąpiło u chorej obustronne ropne zapalenie uszu średnich, które po kilku tygodniach, przy odpowiednim leczeniu, pomyślnie się zakończyło, bez żadnych następstw dla słuchu. Chorą widziałem w 2 lata po operacyi. W lewej jamie nosowej istnieje gładki kanał, stanowiący przewód nosowy o średnicy blisko $\frac{1}{2}$ centimetra, przez który chora zupełnie swobodnie może oddechać.

Spostrzeżenie 2-gie dotyczy W. J. dziecka $1\frac{1}{2}$ roku liczącego, dotkniętego wrodzonym oddziedziczonym przymiotem. Dziecko to przysłane zostało do mnie przez kol. ZIEMIŃSKIEGO w dniu 24-ym Października 1888 r. z powodu zupełnej niemożności oddechania przez nos. Mały pacjent leczony był przez kol. ZIEMIŃSKIEGO z powodu cierpienia oczu, od dnia 10 Maja 1888 r. i według notatki którą mi kol. ZIEMIŃSKI łaskawie udzielił, początek i przebieg choroby był następujący:

„Ojciec chorego przed kilku laty dotknięty był uporeczywym przymiotem i leczony wcieraniami szaruchy, oraz przetworami jodowemi. Przed dwoma laty ożenił się ze zdrową silną kobietą, która w 10 miesięcy powiła bliźnięta, z tych jedno urodziło się nieżywe, drugie jest naszym chorym. Dziecko w kilka

ny, jest autorem 2 cennych prac, z których jedna p. t. *Hygienische Untersuchungs-methoden* zawiera najlepiej skreślone podstawy chemiczne drobnowidzowych bań higienicznych — druga zaś, *Die Microorganismen*, jest jednym z najlepszych podręczników bakteriologii. Obecnie FLUEGGE prowadzi wykłady higieny oraz zajęcia praktyczne z bakteriologii. Na pierwszy wykład o nieistnieniu samorodztwa przedstawił on części mięśni, wątroby, płuc i innych tkanek zwierzęcych i roślinnych, umieszczone zaraz po wyjęciu w kolbach wyjałowionych, z zachowaniem tylko ostrożności preparowania w powietrzu niezawierającym bakteryj. Pomimo kilkumiesięcznego leżenia, tkanki te nie uległy gniciu jakkolwiek nie były przedtem wyjałowione.

Obecnie pod kierunkiem prof. FLUEGGE'go wykonywane są prace nad obaleniem teoryi MIECZNIKOWA, t. zw. *Phagocytenlehre*. MIECZNIKOW, jak wiadomo, sądzi, że ustrój zwierzęcy nabywa niezakaźności przez przyzwyczajenie białych ciałek krwi do chłonięcia drobnoustrojów szkodliwych: tym sposobem ciała białe ustrój od tych ostatnich uwalniają.

NUTAL, FLUEGGE i BITTER zauważyli, że bakteryje karbunkułowe wpuszczone do świeżej krwi, po upływie bardzo krótkiego czasu, znakomicie zmniejszają się ilościowo. Jeżeli np. w chwili wpuszczenia do świeżej krwi bakteryje

tygodni po urodzeniu dotknięte było pęcherzykową wysypką, głównie na kończynach, prawdopodobnie *pemphigus syphiliticus*. Wysypka ta przy użyciu różnych środków wewnętrznych i zewnętrznych znikła. Co do oczu, początek cierpienia datuje się od kilku tygodni. Przy badaniu chorego kol. ZIEMIŃSKI znalazł: „Wyniszczenie znaczne (*cachexia specifica exquisita*). Sapka, oddech utrudniony. Oko prawe zdrowe. Przy badaniu lewego oka spostrzegamy: lekkie nastrzyknięcie około rogówki (*injectio perikeratica*), znaczne zmętnienie cieczy wodnistej. Przy silnem powiększeniu łatwo można zauważyć drobne ciała w formie cienkich niteczek i kulek zawieszonych w cieczy wodnistej oka. Wysiłek stosunkowo znaczny zalega pole źreniczne. Źrenica jest nieforemna i nie oddziaływa na światło. Tęcza pozbawiona właściwego blasku, zmieniona w barwie. Górna część tęczy tak jest obrzmiała, że zdaje się prawie dotykać błonki DESCEMER'a. Obrzmienie wydatniejsze jest w części źrenicznej, aniżeli rzęskowej [obwodowej]. Na powierzchni tęczy spostrzegać się dają dosyć znacznego kalibru wężykowate naczynia krwionośne. W dolnej części tęczy, blisko brzegu źrenicznego, spostrzegamy dwa małe brunatne guziczki, wyraźnie po nad powierzchnię tęczy wystające, otoczone naczyniami. Kilkakrotne zapuszczenie do oka jednej kropli $\frac{1}{2}\%$ roztworu siarczanu atropiny, nawet po dłuższym czasie, pozostaje bez wpływu na kształt źrenicy. Istnieje zatem całkowity przyczep tęczy, oraz zasklepienie źrenicy. Rozpoznanie choroby było: *Iritis sinistra e lue hereditaria*. Co do leczenia zalecono wkraplanie do oka cztery razy dziennie $\frac{1}{2}\%$ roztworu *sol. atropini sulphurici* oraz wcieranie przez 6 dni w różne części ciała po 1 gramie dziennie *ung. hydrarg. cinerei* z zachowaniem odpowiednich ostrożności.

Przy badaniu chorego w dniu 18. V. 88 r.: wysiłek w przedniej komórce jest mniejszy, źrenica nieprawidłowo rozszerzona, przyczep brzegu źrenicznego z wewnętrznej i zewnętrznej części usunięty. Wziernikowe badanie daje wynik ujemny. Ponieważ chory znosi dobrze leczenie tak miejscowe jak i ogólne, z tego powodu zalecono w dalszym ciągu je prowadzić.

w jednym centymetrze sześciennym znajdowało się 5000 bakterij karbunkułowych to po 10 minutach będzie 2000, po 20 jeszcze mniej, po upływie paru godzin zaledwo kilkadziesiąt sztuk. Równocześnie spostrzeżemy, że bakteryje przestają się barwić, tak, że preparat drobnowidzowy daje zupełny obraz martwych bakterij. Widocznem jest więc tutaj działanie samej krwi bez współdziałania białych ciałek, a więc fagocyty MIECZNIKOWA nie istnieją, lub, jeżeli istnieją, to chłoną niżej bakteryje.

Jednak idąc za logiką faktów jak objaśnić zakaźność w ogóle — jeżeli żywa krew sama tak skutecznie zarazkowi przeciwdziała. Faktem jest przecież, że owca, z której krew ta pochodzi, pada na karbunkuł, przyczem w krwi znajdujemy po śmierci ogromne ilości żywych bakterij karbunkułowych.

ROUX, który w Instytucie PASTEUR'a pracę NUTAL'a przerobił, stwierdził pierwszą jej połowę, dalej jednak zauważył, że bakteryje w tym samym stosunku mnożą się we krwi w jakim przedtem ubywały. Fakt znikania bakterij ROUX objaśnia działaniem żywych czerwonych ciałek, a raczej ich tlenu na mniej odporne bakteryje karbunkułowe. Zdaniem ROUX'a hodowla bakterij karbunkułowych składa się w znacznej części z bakterij dość słabych, które zostają zabite pod działaniem czynnego tlenu, czy ozonu zawartego w czerwonych ciał-

27. V. 88. Nastrzyknięcie około rogówki niewidoczne, wysięk w przedniej komórce znikł, jedynie tylko część pola źrenicznego jest zasklepioną przez wysięk. Obrzmienie tęczy mniejsze. Guziczki brunatne w dolnej części tęczy występują wyraźniej po nad jej powierzchnię. Przy wziernikowem badaniu udało się spostrzedz w zewnętrznej części źrenicy słaby odbłask od dna oka. Ogólny stan chorego znacznie lepszy. Leczenie w dalszym ciągu to samo.

13. VI. 88. Spostrzegamy dwa dosyć szerokie przyczepy mniej więcej w pionowym wymiarze oka położone. W sąsiedztwie tychże resztki wysięku na torebce soczewki. Na torebce tej spostrzegamy nadto w wewnętrznej i w zewnętrznej części pola źrenicznego, resztki brunatnego barwnika tęczówki. Obrzmienie w górnej części tęczy nieistnieje. Na miejscu na którem były widoczne dwa wyżej opisane guziczki, spostrzegamy rodzaj drobnych blizenek, które nie zdają się wystawać po nad powierzchnię tęczy.

Stan ogólny chorego jest, według słów matki, bardzo dobry, gdyż dziecko nie wydaje się tak sennem i apatycznym, chętniej przyjmuje pokarmy, oczki otwiera szeroko nie unikając światła, jak to dotąd czyniło. Zalecono przerwać wcierania szaruchy, a wkraplania atropiny stosować co drugi dzień. Ogółem dokonano u chorego 30 gramowych wcierań szaruchy.

Według kol. ZIEMIŃSKIEGO przypadek ten zasługuje na uwagę ze względu, iż pierwotne zapalenie tęczówki zajmuje jedno z ostatnich miejsc w rzędzie chorobowych objawów występujących w przyrządzie wzrokowym, wskutek dziedzicznego przymiotu.

Jak powyżej podałem, chory przybył do mnie w dniu 24 Października 1888 roku w stanie następującym: dziecko o cerze blade - ziemistej, mocno wyniszczone, wagi ciała 19 funtów, oddecha tylko przez usta i ssie z trudnością, puszczać co chwila pierś mamki. Na lewem oku ślady powyżej opisanych spraw chorobowych. Nos w okolicy części kostnej zapadnięty. Przy lekkim podniesieniu w górę otworów nosowych, spostrzegamy na $1\frac{1}{2}$ ctm. od wylotu tychże

kach. Silne jednak bakteryje, które zdołają oprzeć się działaniu czerwonych ciałek, rozwijają się coraz więcej, aż w końcu opanowują cały ustroj zwierzęcia.

Widzimy ztąd, że owo znikanie bakteryj ze krwi, oraz utrata zdolności barwienia się nie mają nic do teoryi MIECZNIKOWA, której podstawy nie zostały dotąd przez pomienione prace obalone.

Niezakaźalność jest zapewne wynikiem tak dobrze działania żywego ustroju, czy białych ciałek, jak pewnych chemicznych czynników, jak to miałem sposobność przedstawić w r. z. w Towarzystwie Lekarskiem, wywołując ropnie przez działanie stafilocoku w obecności cukru gronowego.

Badania wody rzecznej i kanałowej, oraz inne specjalne higieniczne badania w pracowni Wrocławskiej wykonywane, na teraz pomnę.

Pracownia Koch'a jest obecnie szkołą o tyle renomowaną, że do niej dąży każdy kto się chce z bakteriologiją zapoznać. To też obecnie wszyscy pracujący w niej tak są zajęci kursami, ćwiczeniami praktycznymi i wykładami, że samodzielnych badań o szerszym zakresie mniej daleko widzimy, niż by się spodziewać należało. Inne znów badania specjalne nie doprowadziły dotąd do pożądaných wyników np. wyhodowanie zarazka wścieklizny, nad którem to zagadnieniem bezustannie ktoś u Koch'a pracuje.

otworów, zupełne ich zarośnięcie przegrodą błoniastą, miejscami bliznowatą, miejscami pokrytą naskórkiem. Zarośnięcie to nastąpiło przed 5-ciu miesiącami najpierw z prawej strony, a potem z lewej. Z prawego ucha był dawniej wyciek ropny, który obecnie ustał zupełnie. Na błonie bębnekowej tegoż ucha wyraźnych zmian nie spostrzegamy. Badanie gardzieli wykazało: zupełne zniszczenie języzka. Badanie jam nosowych od tyłu niemożna było dokonać.

Wobec danych wywiadowczych i miejscowego badania nie ulegało zatem wątpliwości, że u dziecka tego, skutkiem odziedziczonej choroby przymiotowej, i następczych głębokich owrzodzeń w jamie nosowej z zajęciem kostnego szkieletu nosa i prawdopodobnem wydzieleniem się części kostnej tegoż szkieletu, nastąpiło: zupełne obustronne zarośnięcie przewodów nosowych.

Tak jak w spostrzeżeniu 1-szem zachodziła również kwestyja, jak silne są zrosty w jamach nosowych i jak daleko one sięgają? Przypuszczałem, że będą dosyć znaczne trudności w rozerwaniu podczas operacyi, ze względu, że szkielet kostny nosa uległ zapadnięciu, a więc i jamki nosowe stały się węższymi. Nauczony doświadczeniem spostrzeżenia pierwszego, że stopniowe rozszerzanie za pomocą gąbki lub laminaryi, jest przykre i mozolne, postanowiłem w tym przypadku, po przebicciu zrostów galwanokauterem, utworzyć sztuczny przewód nosowy przez rozerwanie zrostów odrazu i następcze rozszerzenie przewodu, o ile to będzie możliwem, W tym celu, oprócz metalowego zgłębnika, przygotowałem różnego kalibru świeczki koniczne elastyczne, t. j. taki, jakich się używa do rozszerzenia cewki moczowej, aby za pomocą nich, po utworzeniu drogi zgłębnikiem, rozerwać resztę zrostów w jamach nosowych, utworzyć sztuczny przewód i wprowadzić następnie w tenże, na stałe, miękką rurkę elastyczną. Przebiccie galwanokauterem przegrody błoniastej lewej jamki nosa, rozerwanie zrostów zgłębnikiem a następnie elastycznymi świeczkami, poszło dosyć łatwo, tak że mogłem w końcu wprowadzić do lewej jamy nosowej świeczkę mającą pół centymetra średnicy, a następnie rurkę drenową o średnicy [wraz ze ściankami rurki] 4-ech mm., a około 4 ctm. długą, przez którą dziecko swobodnie mo-

Obecnie C. FRAENKEL i PFEIFFER zajęci są fotografowaniem bakteryj, co doprowadzili do wielkiej doskonałości. Wogóle fotografija doskonali się coraz bardziej w zastosowaniu do bakteryjologii i staje o tyle niezbędną, że już obecnie żadna poważniejsza pracownia bakteryjologiczna za granicą nie jest tego środka pozbawioną. Sztuka ta w ręku pomienionych dwóch badaczy doszła do tak wielkiej doskonałości, że otrzymane reprodukcje dorównywiają dokładnym rysunkom.

Fotografija w zastosowaniu do bakteryjologii ma wielką przyszłość, nie tylko ze względu na możność otrzymania obrazów ściśle odpowiadających drobnowidzowym preparatom. Jak wiadomo, migawki bakteryj mogą być tylko za pomocą czułej płytki fotograficznej skonstatowane — oko nie posiada możności zobaczenia ich pod drobnowidzem.

Obok pracowni KOCH'a mamy jedno z największych w świecie, a może największe i najlepiej ułożone muzeum higieniczne, które wiele nauczających szczegółów z praktyki sanitarnej zawiera.

Przechodząc z kolei do instytutu PASTEUR'a, zauważyć należy, że nowopowstały ze składek publicznych ów zakład nie jest jeszcze w zupełności gotów do badań.

gło oddechać. Przy tym końcu rurki, który wystawał z jamy nosowej, wszyłem z boku cienką tasiemkę, której drugi koniec, w postaci pętlicy, założony był za odpowiednie ucho, aby rurka przypadkowo nie wsunęła się do gardzieli. W prawej jamie nosowej zrosty były silniejsze i mogłem w końcu zaledwie przeprowadzić przez nowoutworzony przewód nosowy świeczkę 4-o milimetrową i odpowiedniej grubości rurkę elastyczną, również umocowaną na tasiemce w sposób powyżej opisany.

Jamy nosowe okazały się podczas operacji z obu stron całkowicie zarosnięte.

Po założeniu rurek drenowych w nowoutworzone przewody nosowe, dziecko ssało daleko swobodniej. Zaopatrzywszy matkę chorego w świeczkę odpowiedniej grubości, dla wprowadzenia tejże do nosa gdyby rurka drenowa przechodziła z trudnością, zaleciłem usuwać z nosa od czasu do czasu w ciągu dnia, rurki elastyczne w celu ich oczyszczenia w roztworze borno-spirytusowym i przemywać nos ciepłym roztworem kwasu bornego.

W dwa dni po operacji dziecko dosyć mocno gorączkowało, po zastosowaniu jednak środka przeczyszczającego gorączka ustąpiła. Trzeciego dnia t. j. 28. X. przeprowadziłem i ze strony prawej nosa świeczkę mającą $\frac{1}{2}$ centm. w średnicy i rurkę drenową 4-o mm. t. j. taką, jak ze strony lewej.

31. X. Stan dziecka dobry, kicha i oddecha swobodnie przez nos tak, że ssie bez puszczania piersi.

4. XI. Rurki elastyczne w obu przewodach nosowych zamieniono nieco grubszymi, t. j. mającymi wraz ze ścianką $\frac{1}{2}$ centimetra w średnicy. Ponieważ rodzice zabierali dziecko do domu, dałem im odpowiednie wskazówki co do zmiany rurek i oczyszczania nosa.

Dziecko to widziałem d. 16 Stycznia b. r., t. j. blisko w 3 miesiące po operacji. Ogólny stan dziecka znakomicie się poprawił, waga ciała zwiększyła się o 8 funtów, oddechanie przez nos zupełnie swobodne, kanały nowoutworzone dosyć gładkie. Zaleciłem wprowadzanie rurek do nosa jeszcze przez

Z innych źródeł znane są szczegóły urządzenia tej instytucji, to też w tej chwili poruszę tylko prace, jakie wogóle z pod kierunku PASTEUR'a w ostatnich czasach wychodzą. Noszą one wielce odmienne piętno od prac badaczy niemieckich: są to bowiem z małym wyjątkiem prace o charakterze nie tylko wyłącznie drobnowidzowym.

Mikroskop, chemija, fizjologija i doświadczenie na różnego rodzaju zwierzętach, łączą się tutaj w jedną całość i wzajemnie uzupełniają, o ile dotychczasowe dane naukowe na to pozwalają.

Niedawno ROUX i JERSIN wykonali bardzo ciekawą pracę nad bakteryjami błonicy. Praca ta zasługuje na bardzo szczegółowe rozpatrzenie; w tej chwili jednak mogę tylko w krótkości jej podstawy poruszyć. Badacze pomienieni stwierdzili, że bakteryje błonicy są też same, jakie KLEBS wykrył, a LOEFLER szczegółowo opisał i wyhodował. Wytwarzają one szczególne produkty chemiczne, które działają równie zabójczo, jak same bakteryje. Jest jednak w tem działaniu bardzo szczególna właściwość, której w innych chemicznych wytworach bakteryjalnych nie spostrzegamy, a mianowicie, działanie nie natychmiastowe lecz występujące nieraz po dniach kilku. Objawem działania są: bezwład miejscowy kończyny lub oddzielnych grup mięśni, spostrzegany tak często nieraz już po prze-

czas dłuższy, chociażby kilku miesięcy. Skoro dziecko fizycznie lepiej się rozwine i nos nieco rozrośnie, można będzie usunąć rurki z początku na kilka godzin dziennie a następnie i na stałe.

Opierając się na powyższych dwóch spostrzeżeniach, nie będę tu rozbie-
rał wpływu zwężeń lub zupełnego zarośnięcia jednej lub obu jam nosowych,
na rozwój samego nosa, górnej szczęki, oraz na odżywianie i rozwój całego
ustroju, ponieważ kwestyje te były już kilkakrotnie poruszane w naszym cza-
sopiśmie, pragnąłbym tylko dotknąć w kilku słowach samego sposobu opero-
wania przypadków podobnych do powyżej opisanych, oraz następczego ich
leczenia. Użycie galwanokauteru w samym początku operacji, dla przebicia
przegrody błoniastej, wydaje mi się niezbędnem, gdyż unikamy tym sposobem
mocniejszego krwawienia, i otrzymujemy otwór w jamie nosowej o brzegach
pokrytych strupem, łatwo i szybko następnie gojących się pod tymże. Dalsze
manipulowanie nożem galwanokauteru w jamie nosowej byłoby nieodpowiednie,
ponieważ musimy działać na ślepo, i możnaby uszkodzić sąsiednie części jak:
przegrodę nosową, muszle i t. p. czego unikamy rozrywając zrosty zgłębnikiem,
w kierunku przebiegu dolnego przewodu nosowego.

Doskonałem jest natychmiastowe użycie odpowiedniej grubości świeczek
elastycznych, które rozrywając zrosty działają względnie łagodnie i przez ucisk,
powstrzymują krwawienie.

Utworzenie sztucznego przewodu, przez rozszerzenie odrazu (*dilatation
forcée*) jest w takich przypadkach najodpowiedniejszym, gdyż tym sposobem, tak
lekarz jak i chory, oraz jego otoczenie, unikają wielu przykrości następczych,
występujących przy rozszerzaniu stopniowem za pomocą gąbki lub laminaryi.

W leczeniu pooperacyjnem, główną należy zwrócić uwagę, oprócz dokła-
dnego oczyszczania nosa, na ciągle, dzień i noc pozostawianie rurek elastycz-
nych w nowoutworzonych przewodach nosowych. Przekonałem się, że nawet
po dłuższym czasie, jeżeli rurkę usunięto w ciągu dnia na kilka godzin, następ-
ne wprowadzenie było trudne i bolesne. Jak długo po operacji należy wpro-

przebytej błonicy. Przytem jedne zwierzęta są bardzo, inne mało wrażliwe na
działanie jadu.

W pracowni PASTEUR'a również D-r ROUX wykonywa bardzo ładne foto-
grafje bakteryjologiczne.

Prof. MIECZNIKOW z Odessy, obecnie jeden z współdyrektorów jednej z 6
sekcyj na jakie został podzielony nowy instytut, pracuje w dalszym ciągu nad
teoryją fagocytów. Niektóre fakty przytoczyłem już powyżej.

D-r GAMALEIA z Odessy pracuje nad odkrytą przez siebie własnością bak-
teryj cholery wytwarzania produktu trującego, do którego można stopniowo
przyzwyczaić różne zwierzęta i uczynić je niezakaźnymi. Dotąd, o ile zdoła-
łem sprawdzić, udało się D-r GAMALEIA wprowadzić i rozmnożyć bakteryje cho-
lery we krwi żywych zwierząt, co się nie udało KOCH'owi i czemu on dotąd za-
przecza, co przecież jest faktem spełnionym. Czy rzeczywiście działają tutaj
same bakteryje cholery nie zdołałem sprawdzić, gdyż hodowle bakteryj cholery
jakich GAMALEIA do szczepień używa, są zanieczyszczone innym rodzajem bakteryj
dość pospolicie w przewodzie pokarmowym spotykanych. Sądzę jednak, że
kwestyja wytworu chemicznego niebawem rozwiązana zostanie w znaczeniu
twierdzącem.

wadzać rurki do nowoutworzonych przewodów nosowych? Sądzę, że im dłużej tem lepiej; zwłaszcza u małych dzieci, rurki powinny być wprowadzane przez kilka miesięcy. Po zawczesnem usunięciu rurek, i tak już wązki nowoutworzony przewód nosowy, mógłby uleść następczemu zwężeniu, lub też zupełnemu zatkaniu, łatwo brzmiejącą błoną śluzową nosa.

Wogóle można powiedzieć, że następcza opieka około operowanego dziecka niezmiernie ma znaczenie w takich przypadkach i gdy jest nieodpowiednią, wszystkie nasze zabiegi operacyjne mogą być bezskuteczne.

II. O ZAPALENIU FAŁD DOUGLAS'A

(*parametritis posterior, Schultze*)

I LECZENIU TEGOŻ CIERPIENIA METODĄ THURE BRANDT'A.

Podał

Adolf Winawer.

[Dokończenie. — Patrz Nr. 15].

Opierając się na poglądach SCHULTZE'go, iż w większości przypadków przyczyną przodozgięcia, a wraz z niem i bolesnego miesiączkowania, jest zapalenie fałd DOUGLAS'a, całe leczenie skierować należy na usunięcie sprawy zapalnej, a mianowicie należy, podług SCHULTZE'go:

usunąć zaparcie stolca: *a) inf. Rhei* 5,0—10,0 *cum natr. sulphur.*, lub *natr. chlorat.*, następnie sól karlsbadzka, lub woda gorzka i *b) lawatywy* z wody letniej z dodatkiem oliwy, lub z mleka;

na dwa dni przed regularnością wykonać nacinanie błony śluzowej, lub przystawić 2—3 pijawki na część pochwową;

Pracownia CROOKSHAWK'a i HORSLEY'a w Londynie, [ta ostatnia w Instytucie dobroczynnym dla bezpłatnego leczenia zwierząt, zwanym *Browns Institution*], są widownią bardzo ładnych prac z dziedziny patologii i bakteryjologii. HORSLEY jak wiadomo, pracami swemi przyczynił się najwięcej do znanego orzeczenia Komisji Angielskiej w kwestyi szczepień wścieklizny metodą PASTEUR'a; udowodnił on, że jest to odkrycie rzeczywiste, otwierające nowe zupełnie drogi badania i zapobiegawczego leczenia chorób zakaźnych.

HORSLEY również niedawno skonstatował fakt przenoszenia się wścieklizny z jednych zwierząt roślinożernych na drugie osobniki tegoż gatunku przez pokąsanie. Fakt miał miejsce w jednym z prywatnych parków angielskich, gdzie wybuchła prawdziwa epidemija wścieklizny pomiędzy danielami. Wynikła ona skutkiem pokąsania jednego z danieli przez wściekłego charta i szerzyła się do tąd, aż choroba przez HORSLEY'a została rozpoznaną i przerwana przez zastosowanie odosobnienia chorych zwierząt.

Sam HORSLEY jest chirurgiem, mającym obszerną praktykę z dziedziny neuropatologii operacyjnej; nie przeszkadza mu to jednak pracować teoretycznie.

CROOKSHAWK jest autorem obszernej pracy nad promieniłą. Zwrócił on uwagę na odmienny wygląd grzybka promieniicy u człowieka, od tegoż grzybka

stosować tampony w celu podtrzymania macicy, lub założyć wianek, jeżeli chora jest w stanie go znieść;

stosować tampony z jodkiem potasu 50,0 na 150,0 gliceryny, z czego bierze się 10,0—15,0 na tampon z dodatkiem 30—50 kropel nalewki makowcowej w razie dotkliwego bólu; również tampony z jodoforem i gliceryną; pędzlenia nalewką jodową z jodkiem potasu, wreszcie czopki i wstrzykiwania pochwowe z wody gorącej, kąpiele ciepłe, również nasiadowe, okłady PRIESSNITZ'a na noc, najlepiej z dodatkiem soli kuchennej;

wreszcie kąpiele we Francensbadzie, Maryjenbadzie, Kissingen, kąpiele solankowe, błotne, piaskowe.

Lecząc sprawę zapalną więzów, należy zwracać uwagę na powikłania, a mianowicie usunąć zapalenie błony śluzowej i mięszu macicy, również zapalenie jajników. Przy zapaleniu błony śluzowej SCHULTZE³³⁾ zaleca, po rozszerzeniu szyjki za pomocą blaszkowca palczastego lub rozszerzadła, w odstępach 1—3, dniowych obfite irrygacje z 2% roztworu kwasu karbolowego, co doskonale wpływa na przebieg sprawy zapalnej [BANDL].

Po usunięciu sprawy zapalnej, gdy więzy pozostały skrócone, a szyjka unieruchomioną, należy wtedy podług SCHULTZE'go³⁴⁾ założyć wianek wewnątrzmaciczny, co często bywa zbyt czynnem, lub rozciągnąć fałdy DOUGLAS'a przez pociąganie za część pochwową, co również CHROBAK³⁵⁾ zaleca.

³³⁾ SCHULTZE. Centralbl. f. Gynaek. 1880. Nr. 17.

³⁴⁾ SCHULTZE. l. c. p. 124.

³⁵⁾ CHROBAK. Wiener med. Presse. 1884 (FRITSCH).

u zwierząt. W powierzchniowych ropniach promienicznych u człowieka, oraz w powierzchniowych i głębokich zwierząt roślinożernych spostrzegać się dają znane kolbowate twory, które się nie znajdują w głębokich ogniskach mięszowych narządów u człowieka, gdzie grzybek promienicy ma wygląd cienkich pleśniowych nitczek.

Pracownia PEREY-FRANKLAND'a prowadzi badania nad bakteryjami wody i powietrza, których wyniki są mniej więcej zgodne z otrzymanymi przez nas. Czyste powietrze suche w 10 litrach zawiera 30—100 bakteryj, wilgotne i w ziemie znacznie mniej. Dobre gatunki wód zawierają 10—20 bakteryj w centymetrze sześciennym, zwykle około 300.

Przy sposobności muszę nadmienić, że obecnie od czasu zniesienia starego wodociągu, mamy z Wisły tak czystą wodę, jaką chyba źródła górskie dostarczają. Przed kilkoma dniami, przed pęknięciem lodów, z 4 prób wziętych z filtrów miejskich, pracowni na Wilczej, wodociągu na placu Zamkowym, mieliśmy od 0—20 bakteryj w 1 centymetrze sześciennym. Woda na filtrach oraz w pracowni mojej wcale bakteryj nie zawierała.

Kończąc krótkie moje sprawozdanie, nie mogę się powstrzymać od uwagi, jaka mi się nasręcza. Jeżeli za granicą bakteriologia ma licznych przedstawicieli, a ilość prac licznie jest wielce okazałą, to jednak nie można powiedzieć ażebyśmy nie stali na poziomie nauki. Prace kol. JAKOWSKIEGO, ELZENBERGA, KIJEWSKIEGO, że wymienię te tylko, wskazują, że i u nas działanie w tym kierunku wiedzy naprzód postępuje.

O. Bujwid.

Umyślnie wyliczyłem tu cały arsenał środków i zabiegów leczniczych, lecz sądzę, iż obecnie w tych przypadkach będzie najodpowiedniejszą i najskuteczniejszą metoda THURE BRANDT'a.

Przez właściwe mięsienie fałd DOUGLAS'a, usuniemy w okresie zapalnym, przez wzmoczenie czynności naczyń chłonnych, wysięk w fałdach, a przez uregulowanie obiegu krwi zmniejszymy nacieczenie, zwiększymy sprężystość więzów i usuniemy bolesność, która wtedy, jak wiadomo, jest dość dotkliwą. W późniejszych okresach, gdy fałdy są już skrócone, stwardniałe i bardzo naprężone, nie tyle przez mięsienie, ile przez umiejętne i systematyczne rozciąganie fałd, jesteśmy w stanie w przypadkach, w których po leczeniu dotychczasowem nastąpiła zaledwie nieznaczna poprawa, usunąć cierpienie radykalnie, gdyż nietylko objawy ustąpią, lecz fałdy odzyskają swoją sprężystość i rozciągliwość, a szyjka swą ruchliwość. Jeżeli do tego dodamy, iż stosując metodę BRANDT'a, jesteśmy w stanie usunąć również powikłania, jak przewlekłe zapalenia miąższu, zapalenie jajników, widzimy przeto, iż metoda THURE BRANDT'a stanowi sposób leczniczy pierwszorzędnego znaczenia. Na zasadzie mego dotychczasowego doświadczenia sądzę nawet, iż jeżeli metoda ta przy cierpieniach przewlekłych macicy i jajników ma ważne znaczenie, to przy zapaleniu fałd DOUGLAS'a stanowi ona sposób *par excellance* leczniczy, który przewyższa wszystkie dotychczas stosowane metody, gdyż już po kilku lub kilkunastu posiedzeniach, możemy cierpienie doszczętnie usunąć i chorą uzdrowić.

Nie tylko THURE BRANDT ³⁶⁾ i NISSEN ³⁷⁾ w tych przypadkach tę metodę stosowali, również inni autorzy, jak OERUM ³⁸⁾, ASP ³⁹⁾, BUNGE ⁴⁰⁾, PROCHOWNICK ⁴¹⁾, SEIFFART ⁴²⁾ prof. VULLIET ⁴³⁾ i inni, przy przewlekłych sprawach zapalnych narządów miednicy zalecali mięsienie.

Stosując mięsienie fałd DOUGLAS'a, należy przedewszystkiem skutecznie t. zw. mięsienie odprowadzające czyli przygotowawcze (*Ableitungsmassage*)

³⁶⁾ THURE BRANDT. Gymnastiken såsom botemedel mot gvinliga under lifsjukdomar etc. Stokholm. 1884. — To samo w przekładzie niemieckim: Die Bewegungscure, als Heilmittel geg. sog. Unterleibsleiden u. Prolapsen. Stokholm. 1880 i nowym przekładzie D-ra A. RESCH'a p. t. THURE BRANDT's heilgymnastische Behandlung weiblicher Unterleibskrankheiten. Wien. 1888, również w przekładzie angielskim D-ra ROTH'a: BRANDT's treatment of femal diseases by the movement — cure. London. 1882.

³⁷⁾ OSCAR NISSEN. THURE BRANDT's Uteringymnastik. Discussion i det medicinske Selskab. Christiania. 1875, również ref. z Norsk. Magf. Laegevid. R. 3, Bd. 4, Forh. p. 243—292, og. Bd. 5, Forh. p. 4—16 og. 35—60. VIRCHOW's Jahreshb. 1875. II. p. 563.

³⁸⁾ P. H. OERUM. Om massage behandl. ved nogle param. Exud. Gynaek. og obst. Meddelelser udg. af F. HOWITZ. Bd. I. Hft. 1, p. 61, ref. Jahreshb. VIRCHOW's. 1877, II. p. 568, również ref. C. f. Gyn. 1878. Nr. 9.

³⁹⁾ G. ASP. Om limfoder massage. Nord. med. Arkiv. Bd. X. Nr. 22, ref. Jahreshb. VIRCHOW's. 1878, II, p. 570, również C. f. Gyn. 1879. Nr. 8.

⁴⁰⁾ O. BUNGE. Beiträge zur Massage des Unterleibes insb. des Uterus u. seiner Adnexa. Berl. klin. Woch. 1882. Nr. 25.

⁴¹⁾ PROCHOWNIK. Ueber die Massage in der Gynaek. Ber. über die Sitz. d. gyn. Sek. d. 57 Vers. Naturf. u. Aerzte zu Magdeburg. 1884, p. 662, również C. f. Gyn. 1884. Nr. 42.

⁴²⁾ Prof. VULLIET. Sur le massage en gynaec. Journal de médecine de Paris. 1888. N. 15—16.

⁴³⁾ SEIFFART. Die Massage in der Gynaekologie. Wien. 1888.

przez lekkie pocieranie, a właściwie ugniatanie naczyń chłonnych i gruczołów limfatycznych lędźwiowych, które znajdują się, jak wiadomo, przed częścią lędźwiową kręgosłupa w kierunku ku górze, ażeby takowe opróżnić, a tem samem ułatwić wchłanianie wysięku lub nacieczenia w fałdach, a następnie przystąpić do mięsienia właściwego fałd, które stosujemy w następujący sposób. Po wprowadzeniu wskaziciela lewego głęboko do tylnego sklepienia pochwy, lub gdy takowe jest zbyt wązkim, a szyjka wysoko w jamie miednicy unieruchomioną, lub u dziewic, do odbytnicy, należy przez powłoki brzuszne odbywać brzuścami 3 palców ręki prawej niewielkie ruchy kolistę, zlekka zwiększając, następnie zmniejszając ucisk w kierunku od szyjki macicznej ku tyłowi i ku górze, mając zawsze na uwadze przebieg naczyń chłonnych. Wskaziciel lewy spoczywa wtedy w pochwie lub odbytnicy nieruchomo, nie wykonywując żadnych ruchów, lecz powinien być tak wprowadzony, iżby dotykał się naprzemian fałdy bądź prawej, bądź lewej, zależnie od tego, czy w danej chwili stosujemy mięsienie jednej lub drugiej. Gdy się po pewnym czasie przekonamy, iż wysięk lub nacieczenie ustąpiły, lub gdy mamy do czynienia z przypadkiem przewlekłym, gdzie fałdy są już bliznowato ściągnięte, a szyjka unieruchomiona, należy wtedy przystąpić do rozciągnięcia fałd i unieruchomienia szyjki, jak to opisałem w powyżej wzmiankowanej pracy. Lecz trzeba zawsze pamiętać, iż nie trzeba ciągnąć macicy lub szyjki, gdyż to sprawia ból i może chorą na powikłanie cierpienia narazić, lecz że należy fałdy tak jak przyczepiny rozciągać i szyjkę uruchomić.

Stosując w ten sposób mięsienie i rozciąganie fałd DOUGLAS'a, co przy pewnej sprawie odbywać można bardzo dokładnie i bez bólu, zauważymy w krótkim czasie znakomitą poprawę, a następnie uzdrowienie sprowadzimy nawet w przypadkach przedawnionych i uporczywych.

Że leczenie podług BRANDT'a ma tu swoje ważne znaczenie, widzimy ztąd, iż już SCHULTZE a za nim CHROBAK również zalecali leczenie mechaniczne, nie znając wtedy jeszcze metody BRANDT'a. Obecnie sam SCHULTZE zachwala tę metodę zarówno w przedmowie do pracy PROFANTER'a ⁴⁴⁾: „*Ich habe die Ueberzeugung gewonnen, dass die Massage der Beckenorgane, speciell die Methode des Herrn THURE BRANDT, vortreffliche Erfolge hat für Dehnungen und Lösungen alter parametritischer Fixationen des Uterus etc.*“, jak i w nowej swej pracy ⁴⁵⁾, mówiąc: „*Ein vortreffliches Mittel zur Dehnung und Lösung alter parametritischen Fixationen des Uterus hatte ich kürzlich kennen gelernt in der von THURE BRANDT in Stockholm geübten Methode der Massage*“.

Z moich 50 przypadków, w których dotychczas metodę THURE BRANDT'a stosowałem, zaledwie w trzech zanotowałem samoistną postać: *parametritis post.*, SCHULTZE'go, w kilkunastu zaś występowało ono jako powikłanie cierpienia macicy jajników i więzadeł szerokich; część tych przypadków już ogłosiłem.

⁴⁴⁾ PROFANTER. Die Massage in der Gynaekologie mit einer Vorrede von prof. SCHULTZE. Wien. 1887.

⁴⁵⁾ Prof. B. S. SCHULTZE. Ueber Diagnose u. Lösung perit. Adhesionen etc. Wiener med. Presse, 1887. Nr. 44.

Tu podam jedynie trzy przypadki, które dostatecznie wpływ metody BRANDT'a wyjaśnia.

Spostrzeżenie I. *Antelateroflexio dextra fixata. Parametritis post. Schultze Perioophoritis dextra.*

I. G. z Kałuszyna, mężatka lat 34, zgłosiła się do mnie po poradę dnia 15. XI. 88. Chora skarży się na bólesci w podbrzuszu, w krzyżu, na ból podczas chodzenia i spółkowania, bóle w odnogach dolnych, przeważnie z prawej strony. Miesiączkuje nieregularnie po 6—7 dni, umiarkowanie. Regularność w ciągu pierwszych 2—3 dni bardzo bolesnie. Od lat 9 nie zachodziła w ciążę. Oprócz tego skarży się na częsty ból i zawrót głowy, kurcz żołądka i objawy nerwowe.

Anamnesis. Chora przebyła ospę w 3 roku, odrę w 12, lecz wogóle była zawsze zdrową. Miesiączkowanie ukazało się po raz pierwszy obficie w 15 roku, typu $\frac{5-6}{4}$. Wyszła za mąż w 22 roku, wkrótce potem odbyła jeden poród szczęśliwie, lecz w połogu była chorą, przebyła, jak powiada, zapalenie macicy, sześć miesięcy przeleżała w łóżku, później podniosła się, lecz zdrową nie była. Chora zasięgała porady u specjalistów, lecz pomimo doznanej ulgi, jest chorą od lat dziewięciu.

Status praesens. Otwór sromny i pochwa umiarkowanie szeroka, krocze powierzchownie naderwane, lecz zabliźnione. Część pochwowa nie powiększona, nieruchoma, wysoko w jamie miednicy przyczepiona, trzon macicy silnie przegięty ku prawej stronie i przodowi, również niepowiększony daje się przesunąć nieco ku przodowi, lecz sprawia to chorej ból dotkliwy. Prawego więzadła z tego powodu wyczuć niepodobna, również jak i prawego jajnika. Po za macicą, przy śledzeniu przez pochwę a następnie przez odbytnicę, wyczuwa się skrócone i stwardniałe więzy DOUGLAS'a, które unieruchamiają przeważnie szyjkę maciczną, i nie pozwalają wcale przesunąć ku przodowi części pochwowej macicy. Lewy jajnik wyczuwalny, nie powiększony, dość ruchomy i niebolesny.

Rozpoznałem zatem: *antelateroflexio dextra fixata (fixatio cervicis)* i *parametritis posterior* SCHULTZE'go, mając na uwadze, iż podczas mięsienia, które chorej zaleciłem, określe dokładniej przyczynę unieruchomienia trzonu i wysłedzę prawe więzadło szerokie i prawy jajnik, co zbadać dokładniej z przyczyny bolesności podczas śledzenia i bocznego prawego zgięcia macicy bez narkozy było niemożliwym.

Posiedzenie 1-e dnia 16 XI. Stosowałem mięsienie fałd i rozciąganie przyczepin szyjki i trzonu.

Posiedzenie 2-gie dnia 17, 3-cie—18, 4-te—19, 5-te—20, 6-te—21. Trzon macicy daje się przesunąć do położenia przodozgięcia, lecz wraca natychmiast do dawnego położenia. Bolesność znacznie mniejsza. Po odprowadzeniu trzonu wyczuwa się więzadło prawe — naprężone, ściągnięte, nie podatne; prawy jajnik, przyczepiony do więzadła szerokiego, nieco ruchomy, powiększony i bardzo bolesny. Chora zaznacza, iż czuje się lepiej.

Posiedzenie 7-me—22, 8-me—23, 9-te—24, 10-te—25. Stan się poprawił.

Posiedzenie 11-te—27. Trzon macicy przechylony ku przodowi, dość ruchomy; szyjka maciczna więcej ruchoma; fałdy DOUGLAS'a rozciągliwe, dość sprężyste i podatne; prawe więzadło również więcej sprężyste; prawy jajnik mniej bolesny, i nieco mniejszy. Chora podaje, iż stan jej zdrowia się znacznie poprawił.

Posiedzenie 12-te 28, 13 te—29, 14-te—30. Stan coraz lepszy.

Posiedzenie 15-te—1. XII. Macica w położeniu przodozgięcia, trzon się wyczuwa po za spojeniem łonowem, ruchomy; szyjka daje się odciągnąć ku przodowi, ruchoma. Prawy jajnik ruchomy, niepowiększony i niebolesny. Fałdy DOUGLAS'a podatne, sprężyste, wcale niebolesne; prawe więzadło szerokie również sprężyste, rozciągliwe i wcale niebolesne.

Posiedzenie 16-te—2, 17-te—3, 18-te—4. Stan się znakomicie poprawił i chora podaje, iż jest zupełnie zdrową.

S p o s t r z e ż e n i e II. *Parametritis chron. dextra et posterior* SCHULTZE.

C. G., obywatelka z Płockiego, mężatka lat 31, zgłosiła się do mnie po poradę z polecenia kolegi KUNIEWICZA dnia 1. XI. 88.

Chora skarży się na bóleści w brzuchu, przeważnie z prawej strony' silne bóle w krzyżu, uporczywy ból w prawej kończynie dolnej, oprócz tego narzeka na zaburzenia żołądkowe, częsty ból głowy i rozdrażnienie nerwowe. Stan ten trwa od lat 8.

Anamnesis. Chora przebyła w dzieciństwie odrę, później była zdrową. Miesiączkowanie pierwsze ukazało się w 18 roku, typu $\frac{4-5}{4}$, umiarkowane i niebolesne. Wyszła za mąż w 21 roku; odbyła po roku szczęśliwie poród; w połogu nieco gorączkowała i była cierpiącą, lecz wkrótce wróciła do zdrowia. W $1\frac{1}{2}$ roku potem odbyła drugi poród; w połogu była ciężko chorą; przebyła zapalenie otrzewnej i była w ciągu $2\frac{1}{2}$ miesiąca obłożnie chorą. Następnie stan się poprawił; chora leczyła się w Ciechocinku, Francensbadzie, dokąd się dwukrotnie na kuracją udawała, w Rabce i Krynicy, zasięgając wszędzie porady specjalistów i lecząc się prawie bez przerwy, lecz, jak podaje, mimo doznanej ulgi, jest wciąż cierpiącą.

Status praesens. Krocze nie naderwane; otwór sromny i pochwa umiarkowanie szerokie; część pochwowa nieco obrzmiała; usta maciczne zaczerwienione. Trzon macicy przechylony ku przodowi, nie powiększony, dość ruchomy i bolesny. Z prawej strony, na tylnej i bocznej powierzchni miednicy, wyczuwa się stwardniały wysięk, wielkości pięści, płaski, nierówny, dość bolesny; prawego jajnika się nie wyczuwa. Lewe więzadło szerokie i lewy jajnik nieco naciezione i nieznacznie bolesne. Fałdy DOUGLAS'a skrócone, stwardniałe i bolesne, szyjka maciczna od tyłu unieruchomiona.

Zalecono mięsienie. 1-sze posiedzenie dnia 3. XI. 2-gie—5, 3-cie—6, 4-te—8, 5-te—9. Stan się nieco poprawił; bolesność przy ucisku nieco mniejsza.

6-te—10, 7-me—12, 8-me—13. Stan lepszy.

9-te—14. Wysięk z prawej strony o połowę mniejszy. Fałdy DOUGLAS'a mniej bolesne, więcej sprężyste. Lewe więzadło szerokie i lewy jajnik prawidłowe.

10-te—21. Regularność ukazała się dnia 15. XI, 5 dni trwające, dość bolesne.

11-te—22, 12-te—23, 13-te—24. Stan znacznie lepszy.

14-te—26. Wysiłek znikł prawie zupełnie; prawy jajnik wyczuwa się w jamie DOUGLAS'a, nadzwyczaj ruchomy, nie powiększony, twardy i przy ucisku bardzo bolesny. Fałdy DOUGLAS'a sprężyste, rozciągliwe i niebolesne, szyjka maciczna dość ruchoma. Stan się znacznie poprawił; bóle w okolicy kości krzyżowej ustąpiły; ból w prawym boku pozostał w nieznacznym stopniu; również ból w prawej kończynie znacznie mniejszy.

15-te—28, 16-te—30, 17-te—3. XII. Stan coraz lepszy.

18-te—5. Wysiłek znikł zupełnie, prawe więzadło szerokie sprężyste i niebolesne; prawy jajnik jeszcze dość bolesny, niepowiększony i nadzwyczaj ruchomy. Bólu w krzyżu niema; bolesność w prawym boku również ustąpiła, pozostał jeszcze ból w prawej kończynie, bez porównania mniejszy niż dawniej, który niekiedy podczas nocy chorej dokucza. Pod wpływem dwóch blaszek żelaznych, jak chora powiada, ból ten obecnie zupełnie znika.

19-te—6, 20-te—7, 21-te—10. Stan prawie zupełnie dobry.

22-gie posiedzenie 11. Wysięku nie ma ani śladu. Fałdy DOUGLAS'a sprężyste, rozciągliwe i niebolesne. Jajnik prawy nie powiększony, ruchomy i niebolesny.

23-cie—19. Ukazała się dnia 12. XII. miesiączka, trzy dni trwająca, umiarkowana i niebolesna.

24-te — 20. Stan dobry.

25-te — 21. Ze względu na nieznaczne zaczerwienienie ust macicznych zapędzowałem część pochwową nalewką jodową, co jeszcze raz jeden dnia następnego powtórzyłem. Bóle w brzuchu, podbrzuszu z prawej strony, prawym boku i w krzyżach zupełnie ustąpiły. Ból w prawej kończynie dolnej pozostał w nieznacznym stopniu—znika obecnie zupełnie pod wpływem blaszek żelaznych.

Dnia 22. XII badał chorą kol. KUNIEWICZ i dane powyższe w zupełności potwierdził.

Ogólny stan poprawił się znakomicie: bólu głowy nie ma, łaknienie wróciło; zaburzenia żołądkowe ustąpiły i chora podaje, iż czuje się zdrową.

Sądzę, że ból w prawej kończynie, który pozostał jedynie w nieznacznym stopniu, nie jest zależnym już obecnie od cierpienia narządów miednicy, lecz stanowi samoistne cierpienie nerwu (*ischialgia nervosa*) i że z tego względu blaszki metalowe są w stanie w zupełności ten ból nerwowy usunąć [CINISELLI], co poprzednio było niemożliwym.

[Już dawniej chora, zniechęcona specjalnem leczeniem bez przerwy, które jej nieznaczną przynosiło ulgę, udała się po poradę do kol. K. WISŁOCKIEGO. Kol. WISŁOCKI wytłómaczył chorej, iż jedynie ginekolog może jej cierpieniu zaradzić, lecz jednocześnie zalecił, jako *palliativum*, noszenie blaszek żelaznych na chorej kończynie, co sprawiło zaledwie nieznaczną i chwilowo trwającą ulgę].

Spostrzeżenie III. *Parametritis post. Schultze. Anteflexio.*

S. B., kupcowa z Warszawy, lat 29 zgłosiła się do mnie po poradę dnia 5. XI. 1888 roku. Chora skarży się na bóle w okolicy kości krzyżowej, osłabienie w kończynach dolnych, nieznaczne białe upławy, bolesne miesiączkowanie, zaburzenia żołądkowe, ból głowy i ogólne osłabienie.

Anamnesis. Chora przebyła odrę w 3 roku. Pierwsza miesiączka ukazała się w 17 roku, typu $\frac{5}{4}$, nie obfita, lecz dość bolesna. Wyszła zamaż w 21 roku, w ciążę nie zachodziła, nie ronila.

Status praesens. Krocze i wędzidełko nie naruszone; otwór sromny i pochwa dość wąskie; część pochwowa nieco obrzmiała, owrzodzeń nie ma; trzon macicy przegięty ku przodowi, nie powiększony, nie bolesny; zgłębnik — 6,5 ctm.; macica dziewicza. Węzadła szerokie i jajniki z obu stron prawidłowe. Fałdy DOUGLAS'a ściągnięte, stwardniałe i bolesne, szyjka maciczna ku tyłowi przyczepiona i unieruchomiona.

1-sze posiedzenie dnia 6. XI; 2-gie — 7; 3-cie — 8; 4-te — 10. Stan nieco lepszy.

5-te — 11. Stan się poprawił. Ból w krzyżu mniejszy. 6-te — 12; 7-me — 14; 8-me — 15; 9-te — 16. Stan stale się poprawia.

10-te posiedzenie 17. Fałdy DOUGLAS'a rozciągnięte, dość sprężyste i niebolesne. Szyjka ruchoma. Ból w krzyżu prawie zupełnie ustąpił; również ból głowy, upławy się nie pokazują. Łaknienie się poprawiło.

11-te — 19, 12-te — 20, 13-te — 21. Stan stale lepszy. 14-te — 24. Fałdy DOUGLAS'a sprężyste, rozciągliwe i wcale niebolesne — szyjka ruchoma. Bólu w krzyżu nie ma; ból głowy, zaburzenia żołądkowe, osłabienie w kończynach dolnych ustąpiło. Ogólny stan się znakomicie poprawił, chora oświadcza, iż czuje się zdrową.

Nie tylko w przypadkach tu ogłoszonych lecz wogóle we wszystkich przypadkach zapalenia fałd DOUGLAS'a, jakie poddałem leczeniu metodą THURE BRANDT'a, widziałem stale wyniki znakomite, zarówno w pierwszym okresie cierpienia, jak i drugim, gdy fałdy były już bliznowato ściągnięte. Nie ulega wątpliwości, iż, jeżeli wogóle leczenie mechaniczne podług SCHULTZE'go i CHROBAK'a ma tu ważne znaczenie, to metoda THURE BRANDT'a w tego rodzaju przypadkach, stanowi sposób, który szybko i napewno cierpienie usuwa, jeżeli metodę stosować będziemy oględnie i umiejętnie.

DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

23. A. Bumm. Wpływ masażu na wydzielanie moczu.

Doświadczenia przeprowadzone w pracowni prof. BASCH'a nad wpływem masażu na wydzielanie moczu [na psach kuraryzowanych, którym masowano kończyny tylne] wykazały, że masaż zwiększa wydzielanie moczu, niezależnie od ciśnienia krwi, gdyż działanie zaważyć się daje także po podwiązaniu tętnic idących do kończyn, a ustaje przy podwiązaniu odprowadzających żył. Przy-

puścić można, że wpływ masażu polega na wprowadzeniu do krwiobieg pewnych nieznanych dotychczas substancyj, nagromadzonych w mięśniach ciała.
(*Ztschr. f. klin. Med.* XV. 1888). W. Mayzel.

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Wyszedł z pod prasy drugi zeszyt odczytów klinicznych wydawanych przez naszą redakcję. Mieści on: Nerwice pochodzenia traumatycznego przez prof. ADOLFA STRÜMPELL'a z Erlangi.

— Towarzystwo opieki zdrowia w Krakowie wydawać zaczyna z d. 15 Kwietnia „Przewodnik higieniczny“ — czasopismo poświęcone żywotnym sprawom zdrowia prywatnego i publicznego. Redakcję objął D-r B. LUTOSTAŃSKI z upoważnienia wydziału, którego prezesem jest D-r H. JORDAN. Czasopismo wychodzić będzie w Krakowie 15-go każdego miesiąca, w objętości arkusza druku. [Redakcja przy ul. Basztowej N. 9].

Prenumerata dla Królestwa polskiego wynosi Rsr. trzy.

Nowemu piśmie życzymy szczerze powodzenia.

— Zmarł w Poznaniu w zeszłym miesiącu D-r TEOFIL KACZOROWSKI, Radzca zdrowia, b. lekarz zakładu sióstr miłosierdzia, ceniony praktyk i zacny kolega, autor licznych spostrzeżeń drukowanych w polskich i niemieckich czasopismach. Cześć Jego pamięci!

— Pisma niemieckie przynoszą trudną do uwierzenia wiadomość, że prof. VIRCHOW przy rozprawach nad utworzeniem instytutów higienicznych w niektórych uniwersytetach, nieposiadających tychże dotychczas [Marburg, Halle], występował przeciwko temu, uważając je za zbyt czyste w tej chwili. Po długich rozprawach wykreślone pierwotnie sumy z budżetu zostały jednak napowrót przyjęte. Szczegółowe sprawozdanie z mowy VIRCHOW'a i przeciwnie zdanie ministra GOSSLER'a znaleźć można w N. 11 i 12. Berlin. klin. Wochenschrift.

— Prof. VIRCHOW zajęty jest obecnie przygotowaniem nowego wydania swej „*Cellularpathologie*“.. Ostatnie wydanie, czwarte, pojawiło się w r. 1871.

— W raporcie komisji wyznaczonej w New-Yorku do zbadania kwestyi tracenia zbrodniarzy zapomocą elektryczności [wprowadzonego w Ameryce — o czem już wspominaliśmy], znajdujemy wiadomość, że od r. 1883, to jest od czasu kiedy oświetlenie elektryczne zostało wprowadzone w użycie na większą skalę, wiadomo już o przeszło dwustu wypadkach śmierci robotników zajętych przy aparatach, które służą do wywiązywania elektryczności — i to oczywiście wskutek dotknięcia aparatów rękami. (*Annal. d'hygiène publ.* 1889. Nr. 2).

Nadesłano do Redakcyi.

BARTOSZEWICZ. O sposobie otiskiwania pałoczek brzusznago tifa w wodzie. [Odb. z „Wracza“ 1888. N. 50].

SOKOŁOWSKI. Ein Beitrag zur Kasuistik und Therapie des primären Larynxcarcinoms [Odb. z Internat. klin. Rundschau 1889].

SOKOŁOWSKI. Ueber luetiche Stenose der Trachea und der Bronchien. [Odb. z Berl. klin. Woch. 1889].

BAAZ. Ueber den Heilwerth der Mattonischen Moorpräparate und deren Anwendung in der Frauenpraxis. 1889.

Wydawca D-r **St. Kondratowicz.**

Redaktor odpowiedzialny D-r **Wl. Gajkiewicz.**

Дозволено Цензурою, Варшава, 5 Апрелья 1889 г.

Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 29.

W IWONICZU
ordynuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich
D-r ZYGMUNT RIEGER
Radca zdrowia.

8-1

Od 11 maja do końca sezonu ordynuje
w Karlsbadzie zum Schwarzen Löwen
docent d-r **Jaworski.**

0-1

D-r St. Bulikowski
ordynować będzie podczas sezonu b., tak jak poprzednio,
w **GLEICHENBERGU** (Villa Possenhofen).

10-2

WINO PIOŁUNOWE - GORZKIE

(Vin de Vermouth)

przygotowane na winie węgierskiem wytrawnem jak również i na francuskiem
desserowem (słodkiem).

Cena butelki zawierającej 435,0 rs. 1 kop. 50 poleca:

Apteka H. BIERTÜMPFLA

Marszałkowska 133 róg Ś-to Krzyckiej w Warszawie.

12-1

I W O N I C Z

Zakład zdrojowo-kąpielowy (w Galicyi) stacja kolei Iwonicz
Szczaawy alkaliczno-słone jod i brom zawierające,
skuteczne w chorobach skrofulicznych i ich złośliwych następstwach w chorobach skórnych syfili-
tycznych, reumatyzmie i w rozlicznych chorobach kobiecych.
Kąpiele mineralne, borowinowe, igliwiowe, tuszowe i rzeczne
Mleko, żentyca, kefir, inhalatorium.

Znakomita stacja klimatyczno-lecznicza

Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20 Maja do końca Września.

Lekarz zdrojowy **D-r Kl. Dębicki** b. asystent Klin. Uniw. Jagiell.

6-1

Prospekta rozsyła franco **Dyrekcja.**

Oberbrunnen

Stosowane dla kuracyi od r. 1601. Szczególniej skuteczne w cierpieniach
narządów oddechowych i żołądka, przy zółtach, cierpieniach nerek i pę-
cherza, gościecu, hemoroidach i moczowce.

Wysyłka książęcych wód Mineralnych Ober-Salzbrunn
Furbach & Striebold.

Składy we wszystkich aptekach i składach wód Mineralnych.

Kurort Salzbrunn Śląsk.

Sezon kuracyjny od 1. Maja do końca Września.

25-5



FABRYKA
WÓD MINERALNYCH

Magistra Farmacyi

W. KARPIŃSKIEGO

w Warszawie

ulica Mirowska Nr. 3.

Główny skład fabryczny przy aptece

ulica Elektoralna Nr. 39.

Ekspedycja na wszystkie dworce kolejowe. Cenniki gratis i franco.— Numer telefonu 412.

W. KARPIŃSKI.

U W A G A.

Pragnąc zapobiedz licznym niedogodnościom jakie powstają w skutek zamiany syfonów, bądź to z powodu podobieństwa syfonów jednych do drugich, lub zlej woli, zaprowadziłem syfony specjalne do wód mineralnych, znacznie większe od tych jakie używane są w Warszawie. Każdy syfon opatrzony jest napisem w szkle **Woda wyrobu fabryki W. Karpińskiego — Syfon własność fabryki.** Panowie więc fabrykanci, którzyby pomimo tak wyraźnych cech używali wspomnianych syfonów **do sprzedaży w nich swoich wyrobów do odpowiedzialności sądowej pociągnięci zostaną.**

6—1

W. Karpiński.

0—6

NAKŁADEM REDAKCYI GAZETY LEKARSKIEJ

wychodzi szereg

ODCZYTÓW KLINICZNYCH,

zarówno tłómaczonych jak i oryginalnych, których treść poczerpnięta przeważnie z dziedziny medycyny praktycznej:

Pierwsze zeszyty zawierać będą następujące prace:

Heubner. *Dyfteryt szkarlatynowy i jego leczenie.*

Struempel. *Nerwice pochodzenia traumatycznego.*

Loevenfeld. *Nowoczesne metody leczenia neurastenii i histeryi (odczyt podwójny).*

Krówczyński. *Leczenie trypra ostrego i przewlekłego.*

Odczyty kliniczne wychodzić będą mniej więcej w miesięcznych odstępach czasu, w objętości średnio 2 ark. druku. Pierwsze dwa odczyty wyszły z druku. Cena odczytu wynosi **30 kop.**; wnoszący należność za 12 odczytów z góry płaci tylko **rs. 3.** Nabywać można w **Administracji Gazety Lekarskiej** i wszystkich księgarniach.

MATTONI'EGO

GISSHÜBLERnajczystsza
SZCZAWA

·alkaliczna·

Wyborne wypróbowana przy:

Chorobach narządów oddechania i trawienia przy pedogrze, niezycie żołądka i pęcherza,
a przedewszystkiem przy chorobach dzieci.

Używana przed i po kuracyi Karlsbadzkiej

MATTONI'EGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL

BOROWINOWA

ŁUG BOROWINOWY

najdogodniejszy środek do przygotowywania

kąpieli borowinowych i żelaznych w domu,

Wypróbowane od wielu lat przy:

Zapaleniu macicy i jajników, zapaleniu otrzewnej, blednicy, żoźlach, krzywicy, upławach,
usposobieniu do poronień, porażeniach, parezach, małokrwistości, goścu, pedogrze, rwie
kulszowej i hemoroidach.

MATTONI'EGO

Woda Gorzka z Buda-Pesztu

WYBORNY

ŚRODEK PRZECZYSZCZAJĄCY

WYSYŁA wszystkie naturalne WODY MINERALNE
i produkta źródłowe**HEINRICH MATTONI**

FRANCENSBAD, — WIEDEN, — KARLSBAD.

MATTONI & WILLE, BUDA-PESZT.

26—9