

# GAZETA LEKARSKA

I. Z ODDZIAŁU DR. MED. WATRASZEWSKIEGO W SZPITALU ŚW. ŁAZARZA.

## Bromoderma fungoides ulcerosum,

Napisał

G. F. Drozdowicz.

Cierpienia skórne, powstające wskutek użycia pewnych leków, a jeżeli brać pod uwagę odnośną tolerancję skóry, ich nadużycia stanowią jedną z ciemniejszych dziedzin dermatologii ze względu na etiologię, genezę, a nawet anatomię patologiczną.

Dlaczego dany środek lekarski wywołuje reakcję ze strony skóry danego osobnika, a u innego nie daje żadnych objawów tej natury; dlaczego tenże osobnik w różnych okresach czasu przedstawia niejednakową wrażliwość w tym kierunku; jak należy tłumaczyć często dającą się spostrzegać morfologiczną tożsamość wykwitów, zjawiających się u jednego i tegoż samego osobnika pod wpływem różnych leków, a różnorodność cierpienia pod wpływem tegoż samego środka u różnych indywiduów — oto niekompletny jeszcze szereg pytań, nad których rozwiązaniem pracuje od dawna znaczna liczba dermatologów, starając się na miejsce wygodnego, lecz nic nie tłumaczącego terminu — „idiosynkrasi”, wprowadzić pojęcia naukowe.

Obecny stan nauki nie pozwala jeszcze na bliższe określenie etiologii omawianych tutaj spraw chorobnych. Próby w tym kierunku z konieczności noszą charakter ogólnikowych syntez i jedynie znaczą drogi do dalszych badań. Takimi syntezami są identyczne zdania UNNA'Y i GEORGES'a THIBIERGE'a, według których przyczyną różnorodnych wysypek lekowych są

zaburzenia w ogólnym chemizmie organizmu, spowodowane lekiem lub produktami jego przemiany w ustroju.

Patologiczne zmiany oddzielnych narządów i ich grup — jak oto: cierpienia wątroby, serca, narządu naczyniowego, przewodu pokarmowego i t. d., większość autorów uważa jedynie za czynniki, sprzyjające przejawieniu się owych zaburzeń chemizmu pod postacią wysypek lekowych.

PAUL RICHTER przypisuje nerkom znaczenie więcej samodzielne w tej sprawie. Mocz opisanego przezeń osobnika, cierpiącego na jododermę, wykazywał przy analizie zupełny brak jodu podczas podawania tego leku; pozatem czynność nerek była zupełnie prawidłową. Podobnych przypadków, zebranych z literatury, podaje autor 18 i wskutek tego radzi zwracać baczność uwagę na mocz chorych, leczonych jodem. Gdyby dalsze badania w tym kierunku stwierdziły w każdym przypadku wysypek lekowych ową niewydolność nerek w kierunku wydzielania z moczem danych ciał lub związków chemicznych, rzuciłoby to dużo światła na tę ważną dla nauki i praktyki sprawę.

W porównaniu z etyologią nie lepiej przedstawia się patogeneza, a w wielu razach i dyagnostyka różniczkowa tych cierpień. Podany przez ADAMKIEWICZA i GUTMAN'a fakt wykrycia jodu, względnie bromu w wydzielinie wykwitów, wkrótce spotkał się z zaprzeczeniem ze strony innych badaczy [POLIZZAI, DUCZEY, VEIEL].

Duże różnice panują w poglądach i na anatomię tych spraw. Gdy NEUMANN i MACKENZIE uważają gruczoly łojowe za punkt wyjścia cierpień bromowych skóry, inni badacze, jak SEGUIN, FOX, GIBBES, kładą nacisk na zapalne zmiany w ścianach naczyń i nacieczenie warstwy kolczastej.

Jak trudną bywa w wielu przypadkach dyagnostyka różniczkowa osutek lekowych, wykazują opisy KOEBNER'a, BERLINER'a, FOURNIER'a i innych. Pierwszy z wymienionych autorów spostrzegał pewną ksienię klasztoru, poddawaną kilkakrotnie kuracji izolacyjnej z racyi wrzekomej szkarlatyny, która w rezultacie okazała się wysypką chininową, występującą u cierpiącej po nieznacznych nawet dawkach chininy. W drugim przypadku, opisanym przez tegoż autora, omal nie doszło do amputacji nogi z racyi bromodermy, rozpoznanej mylnie jako nowotwór złośliwy.

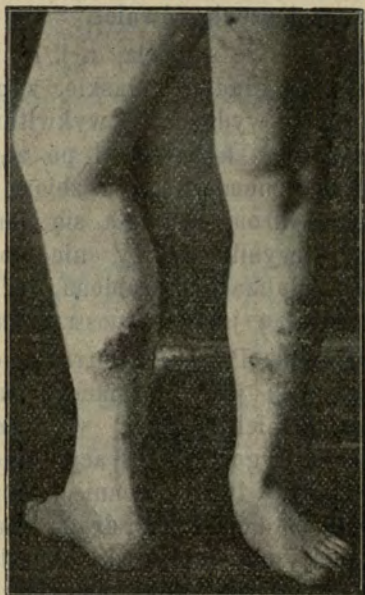
Z pracy BERLINER'a widać, jak często osutki bromowe rozpoznawane były jako wykwit syfilityczne i chorzy najniewłaściwiej poddawani byli leczeniu swoistemu.

Wobec nieznacznej liczby punktów oparcia dla różniczkowania tak odmiennych spraw, powyżsi autorowie zwracają uwagę na konieczność dokładnych wywiadów w każdym, choć trochę wątpliwym przypadku.

Spostrzegany przez nas na oddziale dra WATRASZEWSKIEGO przypadek, zasługuje na uwagę ze względu na rozmiary osutki, jej rozprzestrzenienie i niezwykły wygląd, co dało uzasadnioną pobudkę lekarzowi do skierowania pacyenta pod obserwację kliniczną w celu wyjaśnienia sprawy.

I. K., 23-letni student Instytutu Agronomicznego w Puławach, cierpi od lat kilkunastu na padaczkę. W ciągu ostatnich trzech lat leczyl się stale bromem, którego dawki nie przewyższały 3,0 dziennie.

Po półtorarocznem stosowaniu leku zauważył osutkę w kształcie wrzodzików lub guzeczaków skórnych; wykwitły te od samego początku były trochę bolesne, zwłaszcza na ucisk; większość ich samodzielnie goiła się, pozostawiając gładką zabarwioną na fioletowo bliznę. Przed pół rokiem zauważył chory, że oddzielne wykwitły w niektórych miejscach, zwłaszcza na dolnych kończynach, zaczynają zlewać się, tworząc coraz większe, wyniosłe, silnie ropiejące i krwawiące powierzchnie, bardzo bolesne na ucisk. To cierpienie, jak również podejrzenie leczącego go wówczas lekarza co do ewentualnego syfilisu, skłoniły chorego do udania się do szpitala. In *anamnesi* rzeżączka przed trzema laty, w rok potem wrzody weneryczne.



Podczas pierwszych oględzin 9. XI. 1906 r. chory przedstawiał się jak następuje: budowa normalna, odżywienie dobre, narządy wewnętrzne żadnych zbroceń nie przedstawiają. Skóra i błony śluzowe zlekka anemiczne. Na tułowiu, zwłaszcza między łopatkami i nad mostkiem znaczna liczba wykwitów o charakterze trądzikowym; gdzieniegdzie rozsiana niewielka liczba zaczerwienionych guzeczaków. Na lewym boku, tuż nad przednią częścią grzebienia kości miednicowej, podłużna czerwono-fioletowa blizna. Takież, lecz o zarysach okrągławych blizny na obydwóch biodrach; na prawej łydce grzybowaty wykwit o nieprawidłowych zarysach, wielkości dłoni. Takież wykwitły, tylko mniejsze na lewej goleni — wszystkie barwy ciemnofioletowej, jak gdyby złożone z oddzielnych ognisk trądzikowych, z których

przy ucisku obficie wydziela się ropa i krew. Bolesność silna, nacieczenie skóry otaczającej nieznaczne. Badanie moczu na białko i cukier dało wynik ujemny.

Wywiady co do bromu, bolesność i charakter wykwitów, tudzież brak wszelkich innych objawów, przemawiających za syfilisem, zdecydowały rozpoznanie jako *bromoderma fungoides ulcerosum*. Dalszy przebieg w zupełności potwierdził rozpoznanie. Po usunięciu bromu i zastosowaniu środków miejscowych wykwity spłaszczyły się w przeciągu kilku dni, a równocześnie z tem zmniejszyła się ilość wydzielającej się ropy i krwi.

Po 12-u dniach przystąpiono do stosowania co pół doby kompresów z 0,25%-go roztworu azotanu srebra. Gojenie postępowało przy tej metodzie jeszcze szybciej i w cztery tygodnie po wstąpieniu chorego do szpitala ropa i krew przestały się wydzielać w zupełności, a na miejscu poprzednich grzybowatych wyrosły pozostałe blizny ciemno-fioletowe. Bolesność zmniejszyła się wybitnie, nacieczenie również.

W dniu wyjścia chorego ze szpitala, t. j. 16. XII, o przebytej sprawie chorobnej świadczyły jedynie gładkie, płaskie, zupełnie niebolesne czerwono-fioletowe blizny. Analiza wydzieliny wykwitów, zebranej dziewiątego dnia po przybyciu do szpitala, a zatem i po zaprzestaniu przyjmowania bromu, dokonana zapomocą chemicznego rozbioru popiołu, nie wykazała ani śladu bromu. Ponieważ brom wydziela się z ustroju w ciągu 2-ch do 3-ch tygodni, więc ujemny wynik analizy nie może być tłómaczony zbyt późnym czasem, w jakim analiza była robiona, lecz przemawia przeciw wynikom badań GUTMAN'a i zgodną jest ze spostrzeżeniami VEIEL'a.

Interesujące spostrzeżenie PAUL'a RICHTER'a co do niewydolności nerek względem jodu u pacjenta jego, cierpiącego na jododermę, skłoniła nas do przeprowadzenia odpowiednich badań i w naszym przypadku. W tym celu pacjentowi w trzecim tygodniu kuracji zaczęto podawać roztwór *Kali bromati*, 10,0 : 150,0 — dwie łyżki dziennie. W moczu, badanym po upływie doby, nie było nawet śladów bromu; druga analiza, wykonana po czterech dobach, wykazała ślady, nie dające się określić ilościowo. W trakcie tego czasu pojawiło się na tułowiu kilka nowych wykwitów o charakterze guzeczków, które w przeciągu tygodnia wessały się samoistnie. Biorąc pod uwagę wyżej przytoczone dane, należy dojść do wniosku, że mamy tutaj do czynienia ze względną niewydolnością w stosunku do bromu zdrowych pozatem nerek i że bezpośrednio wydzielanie bromu przez skórę nie jest warunkiem niezbędnym powstawania osutki bromowej.

Dołączona fotografia wykonana była w dziesięć dni po wstąpieniu chorego do szpitala, kiedy wykwity stały się już mniej wyniosłe — podobizna zatem mówi więcej o rozległości i umiejscowieniu zmian.

Czuję się w obowiązku złożenia podziękowania doktorowi WATRASZEWSKIEMU za łaskawe udzielenie wskazówek przy opracowywaniu niniejszej pracy i doktorowi J. BRUNEROWI za uprzejme wykonanie analiz w pracowni chemicznej szpitala Św. Ducha.

## L I T E R A T U R A.

UNNA. Hautkrankheiten w Lehrbuch der speciellen pathologischen Anatomie J. ORTH'a.  
GEORGES THIBIERGE w La pratique dermatologique E. BESNIER, L. BROCCQ, L. JA-  
QUET.

PAUL RICHTER. Ein Beitrag zur Kenntniss der Entstehung der Arzneiausschläge. Ar-  
chiv f. Dermat. und Syph. 1906 r. T. 79.

H. KOEBNER. Ueber Arzneiexantheme. Arch. f. Derm. u Syph. 1877

C. BERLINER Zur Differentialdiagnose der Syphilis und syphilisähnlichen Arzneiexan-  
theme. Monast. f. prakt. Derm. 1902.

H. FOURNIER. Ueber den Blasen Ausschlag nach Antipyrin und über sonstige Störungen  
nach Einnahme der Arzeneien. Refer in-Mon. f. prakt. Derm.

## II. Z ODDZIAŁU DLA CHORYCH NERWOWYCH dra FLATAUA W SZPITALU ŻYDO- WSKIM NA CZYSTEM.

# DWA PRZYPADKI ALEKSYI.

Podał

Władysław Sterling.

[Ciąg dalszy. — Patrz Nr. 22].

Dodać muszę, że przy czytaniu wyrazów zawodziły także i inne sposoby, które przy aleksyi często prowadzą do celu, a mianowicie obudzenie obrazu dźwiękowego słowa na drodze komponentu ruchowego („*Schreibbewegunsvo-  
tellungen*”) — nie pomogło więc w przypadku naszym ani patrzenie na ruchy ręki piszącego wyraz, ani przeprowadzanie palcem chorego po konturach liter, składających wyraz, jak to ma miejsce przy pisaniu po wzorkach kaligraficznych; również pisanie w ten sposób, że prowadziło się rękę chorego i pisało wyraz drukowanymi lub pisanymi literami; nie obudzało odpowiednich dźwiękowych obrazów słów; jednym słowem była zupełna *alexia verbalis*. W przebiegu wielokrotnego badania raz jeden tylko zdarzyło się, że chory przeczytał wyraz „pyka“.

Pazatem mieliśmy wszelkie dane przypuszczać, że chory nie tylko nie potrafi przeczytać wskazanego wyrazu, lecz że nie posiada nawet przybliżonego wyobrażenia o jego sensie. Wskazano np. wyraz „wino“, którego chory nie mógł przeczytać i pytano, który z szeregu następujących wyrazów mu odpowiada: „pióro, kołdra, łóżko, wino“? Na wszystkie te wyrazy chory się zgadzał. Napisano „łóżko“ i kazano odpowiadający wyrazowi temu przedmiot odnaleźć w pokoju — i ten eksperyment się nie udał. O z d a n i a c h niema co nawet mówić: chory nie pojmował ich ani nie mógł odczytać zupełnie.

Natomiast spostrzegać mogliśmy pewne szczególne zjawisko: oto, jeżeli w książce do nabożeństwa wskazać choremu na stronicę, na której jest wydrukowana zwykła codzienna modlitwa, to ma się wrażenie, jakoby chory odczytywał ją płynnie. W istocie jednakże nie odbywa się tu czytanie, gdyż chory oczywiście modlitwę tę zna na pamięć — tylko dobrze znane miejsce w książce obudziło w nim odpowiednie obrazy dźwiękowe. Przy sposobności chciałbym nadmienić, że chory nie może przeczytać nawet własnego nazwiska.

Cyfry wogóle, jak w większości przypadków aleksyi, rozpoznaje chory znacznie lepiej niż litery. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że wewnątrznie rozpoznaje je wszystkie. Jeżeli się nawet myli i podaje fałszywą nazwę, to jest to tylko wyrazem afazji amnestycznej, gdyż chory zawsze pokazuje palcami, o jaką liczbę chodzi — zresztą sam się bardzo prędko poprawia i daje prawidłową odpowiedź.

Natomiast zadziwiające jest, iż chory poznaje i odczytuje nawet wielocyfrowe liczby. Uprzytomnijmy tylko sobie, że chory, który, rozpoznając litery, nie mógł ich zlać w najprostsze słowo — odczytuje 3 — 4 i 6-cio cyfrowe liczby. Wyjaśnienie zjawiska tego, jak o tem mówić będziemy niżej, jest do dnia dzisiejszego na gruncie psychologicznym niedostateczne.

Zaznaczę tu tylko, że przy reprodukowaniu liczb bardzo często występowała na jaw afazja amnestyczna: 45 zamiast 54, 65 zamiast 69, 347 zamiast 354, poczem chory pokazuje trafnie palcami, o jakie cyfry chodzi i sam wkrótce się poprawia.

Natomiast rachuje chory fatalnie, w tabliczce mnożenia robi grube błędy, najprostszyc zadań dodawania, odejmowania, mnożenia nie jest w stanie wykonać. Zaznaczyć trzeba, że znaki: +, —, × rozpoznaje i pojmuje dobrze.

Wreszcie zaznaczyć musimy, że funkcya pisania od samego początku obserwacji naszej przedstawiała obraz bardzo głębokich zaburzeń. Pisanie s a m o d z i e l n e było absolutnie niemożliwe. Co się tyczy pisania z a d y k t a n d e m, to również było ono prawie zupełnie zniesione. Czasami udawało się choremu napisać za dyktandem trafnie pojedyncze litery, lecz i tu sama technika pisania była niezmiernie upośledzona.

Przy pisaniu za dyktandem sylab i wyrazów [nawet tak blizkich choremu, jak jego nazwisko, jak Warszawa] otrzymano szereg karakulek, zupełnie nie przypominających liter.

Nieco lepiej szło z kopiowaniem liter i sylab, przyczem kopiuje z gruba przerysowując; wyrazów kopiować zupełnie nie jest w stanie.

## PRZYPADEK DRUGI.

T. J., lat 59, kupiec.

Choroba rozpoczęła się 2 lata temu. Wtenczas pewnego dnia chory zaczął uskarżać się na bóle głowy i na uczucie „zmącenia w głowie.” Następnego dnia chory, powracając z miasta, nie mógł trafić do domu; tego dnia czuł się już tak źle, że zmuszony był położyć się do łóżka. Wezwany lekarz stwierdził lekką postać apopleksyi. Chory uskarżał się na silne bóle głowy, oraz na silne bóle i drętwienie w prawych kończynach.

Przez kilka dni był niezupełnie przytomny, poznawał wprawdzie otoczenie, lecz nie orientował się co do miejsca i czasu, i bardzo często mówił od rzeczy. Porażenia prawych kończyn wtedy nie było, lecz trudniej mu było poruszać niemi aniżeli lewemi. Mowa była wtedy utrudniona, mianowicie choremu trudno było wypowiedzieć to, co chciał, a częstokroć zamiast jednych wyrazów wymawiał inne, twierdzi jednakże, że wymawiał wtedy wyraźnie. Drgawek, wymiotów wtedy nie było, lecz silne bóle głowy.

Po 7—8 u dniach stan chorego poprawił się do tego stopnia, że chory wstał, lecz pracować jeszcze nie mógł. Wówczas też zauważono, że chory, jakkolwiek rozpoznawał pojedyncze litery, jednakże nie mógł czytać ani drukowanego, ani pisanego. Cyfry i liczby mógł podobno czytać. Pisać mógł wówczas, lecz z wielką trudnością.

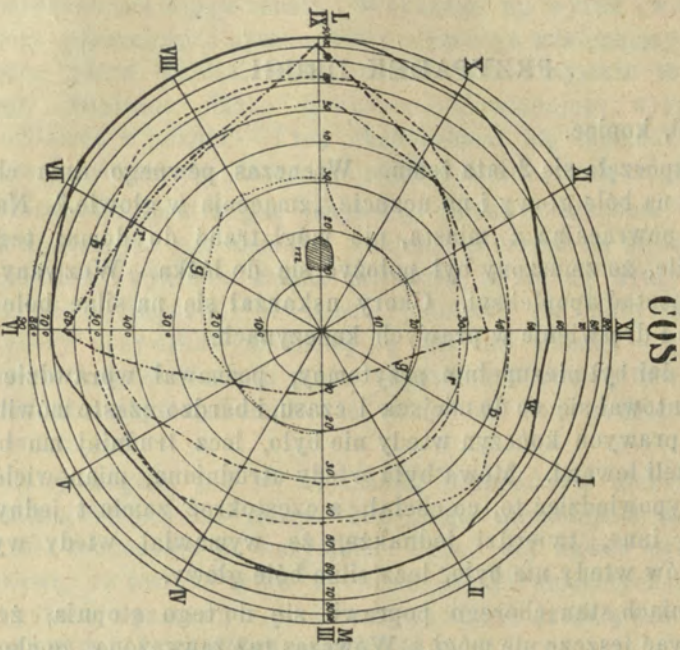
Przez pierwsze pół roku po tym pierwszym ataku chory czuł się niedobrze, nie mógł pracować, cierpiał na dotkliwe bóle głowy, na drętwienie w prawej ręce i w prawej nodze. Wówczas także wystąpiło silne ściskanie w brzuchu oraz zaparcie stolca. Chory był wprawdzie przytomny i rzeźki, lecz na intelligencyi silnie podupadł. Stracił także na humorze.

Od czasu do czasu na ulicy [mniej więcej raz na miesiąc] doznawał przelotnego uczucia, jakoby nie wiedział, gdzie się znajduje; uczucie to było połączone z silnym bólem głowy, musiał wtedy wracać do domu i położyć się; po krótkim czasie stan taki przechodził.

Po upływie półroku bóle głowy stały się mniej dotkliwe i wogóle stan chorego nieco się poprawił, ale nie mógł on wtedy zajmować się swemi interesami tak, jak dawniej. Czytać zupełnie nie mógł. Stan ten przez drugie półrocze choroby był mniej więcej jednakowy.

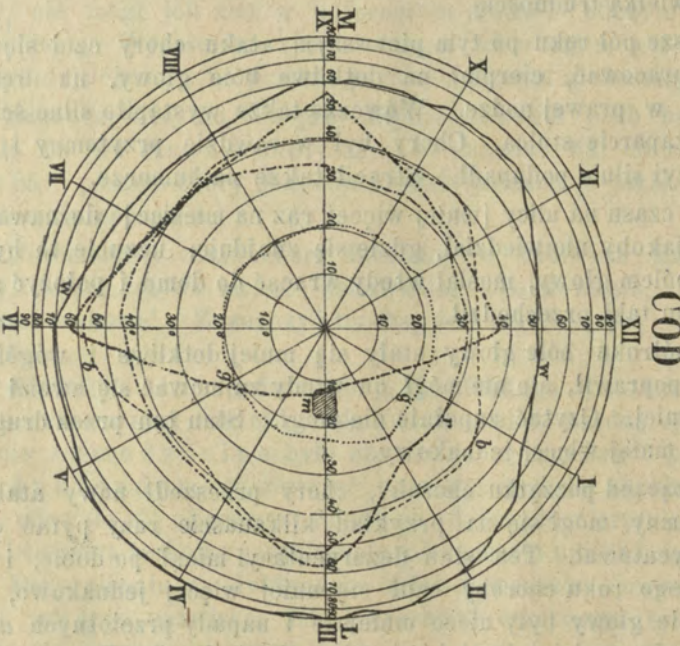
Po roku, licząc od początku choroby, chory przeszedł nowy atak; był niezupełnie przytomny, mógł się na przykład kilkanaście razy pytać o jedną rzecz, źle się orientował. Ten stan dezorientacyi minął po dobie, i chory w przeciągu drugiego roku choroby czuł się mniej więcej jednakowo, o tyle tylko lepiej, że bóle głowy były nieco mniejsze i napady przelotnych *absences* na ulicy występowały rzadziej [mniej więcej co 2 miesiące]. Przez cały czas

PRZYPADK I I-gi.



— Granica dla koloru białego  
 - - - - - " " niebieskiego  
 . . . . . " " czerwonego  
 . . . . . " " zielonego

COD camp. oculi dextri, COS camp. oc. sinistri  
 L laterale, M mediale.



Tranb.



do dzisiejszego dnia chory nie mógł czytać, doznawał parestezyi w prawych kończynach, które były nieco osłabione w porównaniu z lewymi.

Żonaty od 35-u lat. Ma 4-ro zdrowych dzieci, jedno zmarło w dzieciństwie. Żona nigdy nie roniła. *Lues negatur*. Przed niniejszą chorobą cierpiał tylko na bóle stawowe. Palił mało. Pijał przez długie lata codziennie po 3 kieliszki wódki. W rodzinie niema obciążenia dziedzicznego pod względem chorób nerwowych.

[D. c. n.].

---

### III. Z ZAKŁADU PATOLOGII OGÓLNEJ I DOŚWIADCZALNEJ WE LWOWIE.

---

## Poszukiwania nad wpływem pokarmu przetłuszczonego na narząd trawienia oraz przemianę materyi.

Podał

**Edmund Biernacki.**

Ku uczczeniu X-go Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich.

[Ciąg dalszy. — Patrz N. 23].

---

### DOŚWIADCZENIE II.

Doświadczenie II urządzono w 2<sup>1/2</sup> tygodnie po pierwszym; w przerwie pies służył do innego rodzaju spostrzeżeń i karmiony był różnorodnie: mięso końskie, bułki, jaja, dodatek roboratu i t. d. [bez środków leczniczych]. Otóż 27/I [początek rozbiorów 1/II], codziennie po 50 grm. mięsa końskiego i 220 grm. ryżu, czyli po 4.306 grm. azotu [26 grm. białka], 6.2 grm. tłuszczu, 178 grm. węglowodanów, 8.58 grm. KCl+NaCl, 7.952 grm. chloru. Wartość opałowa—870 kal.

Po 5-u dniach okresu wstępnego przez 12 dni dodawano do pokarmu powyższego po 50 grm. masła, czyli razem—4.306 grm. azotu [26 grm. białka], 56.2 grm. tłuszczu, 178 grm. węglowodanów, 8.58 grm. KCl+NaCl,

Tablica rozbiórów moczu

Data	Ilość moczu w ctm. sz.	Ciężar właściwy	Azot całko- wity	Mocznik	Osad Ph. W.
1. II.	420	1018	2.9038	2.5308	0.3648
2	640	1014	3.4316	2.8300	0.5926
3	530	1014	2.9594	2.4612	0.4822
4	650	1014	3.3058	2.8028	0.4848
5	660	1012	3.5032	2.3802	0.5108
6	610	1014	3.2378	2.5912	0.4974
7	560	1015	2.9108	2.3788	0.4872
8	680	1013	3.1212	2.5568	0.5168
9	670	1013	3.3338	2.8152	0.4810
10	530	1015	2.7252	2.2270	0.4460
11	610	1013	3.3012	2.3276	0.4806
12	680	1014	2.9322	2.3310	0.4786
13	570	1014	2.7736	2.1432	—
14	590	1016	3.1316	2.4002	0.5132
15	680	1012	3.3468	2.6316	0.6106
16	600	1014	2.8524	2.3220	0.5136
17	520	1016	2.7310	1.8938	0.4348
18	550	1016	2.9194	2.0680	0.4336
19	670	1013	2.5580	2.0864	0.4716
20	590	1013	2.8072	2.0450	0.4236
21	730	1012	2.9594	5.5300	0.4222
22	540	1013	2.3154	1.6816	0.4252
23	510	1013	2.3674	1.7972	0.4346

z doświadczenia II-go.

Kwasy aminowe	Amoniak	Kwas moczowy	U W A G I
0.0082	0.2898	0.0209	Okres wstępny. Waga = 8750 grm.
0.0090	0.4684	0.0318	
0.0160	0.3508	0.0249	
0.0182	0.4042	0.0305	
0.1802	0.4184	0.0291	
0.1492	0.3952	0.0303	
0.0448	0.3628	0.0263	
0.0476	0.4310	0.0356	
0.0376	0.3792	0.0351	
0.0520	0.3296	0.0277	
0.1930	0.3878	0.0287	Początek okresu tłuszczowego. Waga = 8990 grm.
0.1226	0.3754	0.0375	
—	0.3146	0.0330	
0.2182	0.3906	0.0283	
0.1046	0.3766	0.0356	
0.0168	0.2376	0.0314	
0.4024	0.2974	0.0085	
0.4158	0.2662	0.0081	
—	0.2948	0.0096	
0.3386	0.2596	0.0069	
0.0068	0.2818	0.0112	Okres potłuszczowy. 18. II. Wymioty ślina.
0.2086	0.2690	0.0112	
0.1356	0.3294	0.0094	
			Waga = 9720 grm.

Cyfry przeciętne, współczynniki oraz

Na dobę wydzielono w grm.	Okres wstępny		Okres tłu			
	1. II. — 5. II.		6. II. — 8. II.		9. II. — 11. II.	
Mocz w ctm. sz. . . . .	580		617		603	
Azot całkowity w moczu	3.2208		3.0898		3.0200	
Mocznik . . . . .	2.6870	83.4%	2.5090	81.2%	2.4566	81.1%
Osad fosf. wolfram. . . .	0.4870	15.1%	0.5004	16.1%	0.4692	15.5%
Kwasy aminowe . . . . .	0.0468	1.45%	0.0804	2.6%	0.0942	3.1%
Amoniak . . . . .	0.3862	11.9%	0.3964	12.8%	0.3656	12.1%
Kwas moczowy . . . . .	0.0274	0.85%	0.0307	0.99%	0.0305	1.0%
KCl + Na Cl . . . . .	7.5632		7.9690			
Cl (jako Na Cl) . . . . .	7.54		7.4420			
Kał w grm. . . . .	32.7					
Substancje suche . . . . .	26.7%					
Azotu w kale . . . . .	0.4500 (1.36%)					
Tłuszczu w kale . . . . .	0.3792 (1.16%)					
KCl + Na Cl w kale . . . .	0.0274 (0.08%)					
Cl (jako Na Cl) w kale . . .	0.0055 (0.01%)					

rozbiory kału w doświadczeniu II-m.

s z c z o w y				Okres potłuszczowy (ryż i mięso wołowe)			
12. II. — 14. II.		15. II. — 17. II.		18. II. — 20. II.		21. II. — 23. II.	
613		600		603		593	
2.9458		2.9768		2.7616		2.5474	
2.2914	77.7%	2.2824	76.6%	2.0664	74.8%	2.0030	78.6%
0.4970	16.8%	0.5196	17.3%	0.4436	16.1%	0.4274	16.4%
0.1574	5.3%	0.1748	5.8%	0.2516	9.11%	0.1170	4.6%
0.3602	12.2%	0.3038	10.2%	0.2736	9.91%	0.2934	11.5%
0.0333	1.13%	0.0252	0.84%	0.0082	0.29%	0.0083	0.33%
7.6334				7.5960			
7.5206				7.6544			
32.0				33.4			
36.5%				37.1%			
0.6732 (2.1%)				0.7650 (2.28%)			
0.8294 (2.59%)				0.7669 (2.29%)			
0.0559 (0.17%)				0.0208 (0.062%)			
0.0072 (0.02%)				0.0064 (0.019%)			

Bilans z doświad

P O Z Y C Y A	Okres wstępny	
	1. II. — 5. II.	
Azotu wprowadzono na dobę . . .	4.306	
„ wyprowadzono w moczu . . . . .	3.2208	74.8%
„ „ w kale . . . . .	0.4500	10.4%
„ zatrzymano . . . . .	0.6352	14.7%
Tłuszczu wprowadzono . . . . .	6.2	
„ wyprowadz. w kale . . . . .	0.3792	9.07%
KCl + NaCl wprowadzono . . . . .	8.58	
„ wyprowadz. w moczu . . . . .	7.5632	88.1%
„ „ w kale . . . . .	0.0274	0.3%
„ zatrzymano . . . . .	0.9894	11.5%
Cl (jako NaCl) wprowadzono . . . . .	7.952	
„ wyprowadz. w moczu . . . . .	7.54	94.8%
„ „ w kale . . . . .	0.0055	0.07%
„ zatrzymano . . . . .	0.4065	5.1%

czenia II-go.

	Okres tłuszczowy		Okres potłuszczowy	
	6. II. — 17. II.		18. II. — 23. II.	
	4.306		4.306	
	3.0082	69.8%	2.6546	61.6%
	0.7372	15.6%	0.7650	17.7%
	0.6246	14.4%	0.8864	20.5%
	56.2		6.2	
	0.8294	1.5%	0.7669	18.2%
	8.58		8.58	
	7.8012	90.9%	7.5960	88.5%
	0.0559	0.6%	0.0208	0.3%
	1.7229	8.4%	0.9632	11.1%
	7.952		7.952	
	7.4813	94.0%	7.6544	96.2%
	0.0072	0.09%	0.0064	0.08%
	0.4635	5.8%	0.2912	3.7%

7.952 grm. Cl. Wartość opałowa 1330 kal.; wzmoczenie wagi przez 12 dni od 8990 do 9650 grm. Pies spożywał pokarm chętnie przez cały czas.

W okresie potłuszczowym od 18.II do 23.II pożywienie pierwotne: 50 grm. mięsa końskiego i 220 grm. ryżu bez masła. Na drugi dzień po odstawieniu masła wymioty ustały.

Zaznaczyć należy, iż w doświadczeniu drugim mniej więcej od okresu tłuszczowego rozpoczęło się silne linienie psa, które trwało aż do końca doświadczenia III. Przez cały ten czas kał zawierał znaczną ilość sierści, co nie miało innej przyczyny, jak to, iż pies pożerał w klatce traconą sierść. NB. klatka przez czas cały [zimą] stała w pomieszczeniu ogrzewanem.

[Tablice doświadczenia II-go].

W obu doświadczeniach powyższych z 24—26 grm. białka, [co odpowiadało 80—90 grm. u człowieka wagi 60—70 kilo] a 50—58 grm. tłuszczu możnaby nazwać przetłuszczenie pokarmu nieco za krańcowem [stosunek białka do tłuszczu 1:2—2.5]. Po drugie, przez dodawanie masła wartość opałowa pokarmu znacznie się wzmacniała i pies szybko przybierał na wadze: mogło też powstać pytanie, czy występujące zmiany przeróbki materji nie są związane z samym momentem tuczenia, niezależnie od tego, co je sprawia, a nie wyłącznie od wzmoczonego dowozu tłuszczu. Wreszcie nie można było uniknąć podejrzenia, czy rodzaj pożywienia, stosowanego w obu pierwszych doświadczeniach—sama mamałyga, dużo ryżu a mało mięsa, t. j. pokarm obfitujący w węglowodany: a w doświadcz. I w dodatku czysto roślinny—był odpowiedni dla zwierzęcia, które powszechnie uważamy za mięsożerne. Otóż w doświadczeniu trzecim uwzględniono w zupełności punkty powyższe.

[C. d. n.].

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

### 61. Blum. O priapizmie.

Pod nazwą priapizmu pojmujemy erekcyę członka, trwającą dłużej, niż normalnie. Stan ten bywa zależnym nie od podrażnienia płciowego, lecz od rozmaitych innych przyczyn. Priapizm nie należy mieszać z nazwą *satyriasis*, która oznacza chorobliwie wzmoczony popęd płciowy. W normalnych warunkach mechanizm erekcyi należy objaśnić sobie w ten sposób, że przytem następuje silny dopływ krwi do ciał jamistych i jednocześnie utrudniony odpływ krwi żyłnej, priapizm zaś zależy od następujących przyczyn:

1) od przyczyn miejscowych, jak oto: *periuretheritis*, *cavernitis*, gdzie ropa zapelnia przestrzenie jamiste członka, nowotwór w ciałach jamistych, trombozy ciał jamistych szczególnie przy białaczce; często jako następstwo nadużyć płciowych, wylewy krwawe do ciał jamistych w zależności od urazu lub ogólnej miażdżycy naczyń;

2) od chorób nerwowych: badania doświadczalne wykazały, że przy podrażnieniu pewnych części mózgu [odnogi, most—ECKHARDT], rdzenia [GOLTZ] lub nareszcie t. zw. *nvi erigentes* u zwierząt badanych następuje erekcja, a zatem przy chorobach ogniskowych mózgu lub rdzenia, gdzie bywa zajęta i sfera płciowa, następuje długotrwała erekcja, t. j. priapizm.

Priapizm widzimy w chorobach mózdzka [HIRD], przy *commotio medullae spinalis*, *compressio med. spin.*, *myelitis traumatica*; priapizm występuje nieraz jako wczesny objaw uwiadu rdzenia; zdarza się on po większej części w nocy i chorzy budzą się z powodu silnej a nieraz bolesnej erekcji; wraz z przebudzeniem się chorego erekcja znika, aby po kilku godzinach snu znowu powrócić, przyczem chory nie odczuwa zupełnie podrażnienia płciowego (*erection á froid*).

Priapizm zdarza się nieraz przy neurastenii.

3) Nareszcie priapizm bywa zależny od ogólnych chorób, jak oto: otrucia [kantarydy, *aphrodisiaca*], przy wodowstręciu. Należy przypuścić, że jad w tych razach działa pobudzająco na ośrodek płciowy, znajdujący się w części lędźwiowej rdzenia. Dalej spotykamy priapizm przy moczówce cukrowej i przy chorobach krwi, szczególnie przy białaczce; przy tej chorobie w zależności od zmian we krwi tworzą się trombozy w ciałach jamistych członka.

Długotrwałość priapizmu zależy od przyczyny wywołujących go: przy miejscowych ropnych sprawach priapizm znika wraz z usunięciem ropy, przy trombozach stan ten trwa do 8-u tygodni, póki krew nie ulegnie wchłonięciu.

Rokowanie również zależy od przyczyn wywołujących: przy miejscowych ropnych sprawach jest względnie dobre, przy ogólnych cierpieniach—w zależności od samego cierpienia. Po priapizmie, zależnym od stanów zapalnych, prawie zawsze następuje zniekształcenie członka, po priapizmie przy białaczce często występuje niemoc. Leczenie powinno być przyczynowe: ropienie ciał jamistych wymaga zabiegu chirurgicznego. Przy białaczce dobre wyniki dał RÖNTGEN. Przy chorobach nerwowych ze zmianami anatomicznymi rozumie się może być tylko mowa o leczeniu objawowym.

(*Wiener klinische Wochenschrift*. 1906. № 38).

Springer.

## 62. Friedenthal. O wykryciu krętków w raku i w syfilisie.

Po odkryciu przez SCHAUDINN'a i HOFFMANN'a krętków białych w ogniskach syfilitycznych, ukazała się taka kolosalna liczba prac, stwierdzających obecność krętków w zmianach syfilitycznych, że wielu syfilidologów zapatruje się na krętka, jako na swoistego pasorzyta syfilisu.

Tymczasem z licznych opisów trudno sobie zdać sprawę, jakim jest krętek i jakie posiada własności. Sam odkrywca ich SCHAUDINN, z początku opisywał, że krętki te nie posiadają stałej podłużnej osi, lecz wyginają się w różnych kierunkach, że posiadają falistą powłokę, że od spirillów różnią się brakiem biczków; później zaś SCHAUDINN opisuje krętki bez falującej powłoki z biczykami. Jedni badacze zauważyli zgrubienie na jednym końcu krętka; podług innych znów obydwie końce krętków są zaostrome. Krętki zawierają

od 3 do 80 zwojów, mnożą się podług jednych autorów zapomocą podłużnego dzielenia, podług innych zapomocą poprzecznego. Dalej niekiedy w soku narządów trudno wykryć krętki, gdy przy barwieniu sposobem CAJAL'a, LEVADITI'ego znajdujemy ich kolosalną liczbę. Obecność tych tworów w tkankach srebrzonych możemy sobie objaśnić w ten sposób, że dzięki zmodyfikowanemu przez LEVADITI'ego sposobowi barwienia RAMON'Y CAJAL'a, włókna tkanek kurczą się i rozrywają, co robi wrażenie krętków SCHAUDINN'a. Autorowi przypadkowo udało się otrzymać w tkance rakowatej osad metaliczny, który zupełnie odpowiada krętkom SCHAUDINN'a. Inni badacze również znajdowali w rakach krętki, które, co prawda, podług SCHAUDINN'a różnią się od jego krętków białych. Jednem słowem, autor podaje w wątpliwość całą kwestyę krętków. Podług niego należy na nowo zabrać się do szukania pasorzyta syfilisu.

(*Berliner klinische Wochenschrift*. 1906. № 37).

Springer.

### 63. Walter. O spirochetach.

Barwiąc zmodyfikowaną przez LEVADITI'ego metodą RAMON'Y CAJAL'a, BERTARELLI i LEVADITI znaleźli w tkankach syfilitycznych pewne twory, które SCHAUDINN przyznał za krętki białe. Tymczasem WALTER, powtarzając badania wspomnianych autorów, znalazł w tkankach syfilitycznych nie krętki, lecz *cytorrhycles luis*. Wobec tego, chcąc przekonać się, czym jest tak zwany krętek biały, WALTER przeprowadził następujące badania: zabarwiwszy zdrowe tkanki [nadnercze], znalazł w nich twory podobne do krętków. Zaszczepiwszy w rogówkę królika kurz uliczny i usunąwszy po jakimś czasie gałkę oczną, znalazł w niej również liczne krętki. Co prawda, w tem ostatniem doświadczeniu można zarzucić WALTER'owi, że razem z kurzem ulicznym mógł zaszcześcić syfilis, ale jak sobie objaśnić znalezienie krętków w tkankach normalnych? Jak wiadomo, przy barwieniu metodą RAMON'Y CAJAL'a prócz końcowych nerwów barwią się jeszcze: cienkie włókienka tkanki łącznej, włókna sprężyste i przestrzenie między nabłonkiem, śródbłonkiem, a szczególnie między komórkami gruczołów. Pod wpływem zaś zmodyfikowanej przez LEVADITI'ego metody RAMON'Y CAJAL'a, t. j. że na preparat działamy nie stopniowo, lecz od razu mocnym wyskokiem, włókienka tkanek rwą się i marszczą, co razem wzięte daje obraz, przypominający z opisu krętki SCHAUDINN'a, czyli że tak zwane krętki SCHAUDINN'a są nieczem innym, jak rozerwanymi i skurczonymi włókienkami tkanek.

(*Berliner klinische Wochenschrift*. 1906. № 37).

Springer.

### 64. Laplace. Zastosowanie wewnątrzstolcowe prądu wysokiego napięcia w pruritus ani.

Mając do czynienia ze swędzeniem w stolcu, należy odróżniać swędzenie, jako objaw innej choroby, i swędzenie, jako cierpienie samoistne. Swędzenie, jako objaw, może występować w różnego rodzaju cierpieniach: choroby kiszek, glisty, rak żołądka i wątroby, żółtaczka—szczególniej żółtaczka o przebiegu przewlekłym, choroba BRIGHT'a, niektóre cierpienia nerwowe i w. in.

W tych razach należy leczyć cierpienie zasadnicze, lecz jeżeli przytem występuje wybitne swędzenie w stolcu, to nadaje się ono do leczenia prądem wysokiego napięcia i to z wynikiem pomyślnym.

Swędzenie w stolcu wskutek *eczema madidans* [15 przyp. BOKENHAM'a] były leczone prądem wysokiego napięcia w liczbie 4—7 seansów z doskonałym wynikiem.

Gdzie *pruritus ani* ma swoje pochodzenie w hemoroidach, tam jest wprost wskazane zastosowanie prądu wysokiego napięcia, który oprócz skutecznego działania na swędzenie, dodatnio wpływa i na same hemoroidy.

Wskazane jest również lecznicze zastosowanie prądu wysokiego napięcia przeciw owrzodzeniom i szczelinom w stolcu, towarzyszący częstokroć samostnemu swędzeniu, a to tem bardziej, że różne środki farmaceutyczne dają w tych razach b. mierne wyniki i stanowią właściwie tylko paliatywy.

(*Journal de Médecine*).

B. Zaleski.

**65. Jerusalem i Falkner.** O punktach płciowych w jamie nosowej i możliwości wpływania za ich pośrednictwem na czynność skurczową macicy oraz bóle porodowe.

Wiadomo, że FLIESS pierwszy stwierdził fakt istnienia na błonie śluzowej nosa pewnych punktów, nazwanych płciowymi [jest to przedni koniec dolnej muszli, oraz wzgórek przegrody]. W pewnych przypadkach miesiączkowania bolesnego (*dysmenorrhoea nasalis*) znajdowano je przekrwionemi, oraz przeczulonemi; sztucznem lechceniem tych miejsc doprowadzono do wzmożenia się bólów miesiączkowych, gdy kokainizacyą ich, przeciwnie, usuwano te bóle.

Początkowo nie bardzo dowierzano tym obserwacyom, dopiero badania SCHIFF'a i innych ustaliły w całości istnienie rzeczonych punktów płciowych. JERUSALEM i FALKNER podjęli świeżo szereg doświadczeń, które dowiodły, iż można wywoływać skurcze macicy ciężarnej zapomocą pewnego masażu zgłębnikiem pomienionych punktów, jak również faradyzacyą lub galwanizacyą, pobudzać działalność porodową i tem samem sprowadzać poronienie lub przedwczesny poród.

Przekonali się też, iż kokainizacya wspomnianych punktów pociąga za sobą u rodzących w okresie rozwarcia ustanie bólów bez wpływu na okres wydalenia płodu. Jednakże u kobiety silnej, dobrze zbudowanej, która urodziła dziecko z małą główką, cały akt porodowy mógł się odbyć absolutnie bez bólów nawet w okresie wydalenia, dzięki zakokainizowaniu tychże punktów na błonie śluzowej.

(*Le bull. méd.* 1906. № 30).

St. Lejzerowicz.

---

## Wiadomości bieżące.

---

— Komitet w celu badania i leczenia raka, zawiązany w Warszawie z inicjatywy kol. J. JAWORSKIEGO przed 1½ rokiem, odbył posiedzenie w d. 14 b. m. Ze sprawozdania okazuje się, że staraniem Komitetu



ulożono tablice [za ostatnie 20-lecie] śmiertelności na raka w m. Warszawie; opracowano szczegółowy program zadań i celów Komitetu; opracowano kwestyonyaryusz w sprawie raka macicy; odezwę-ostrzeżenie do kobiet z powodu raka narządu tego; przedstawiono wzór kwestyonyaryusza ogólnego. Program, odezwę, kwestyonyaryusz, wydrukowano w „Zdrowiu” w r. u., tablice śmiertelności w „Gazecie Lek.”. Wydano w liczbie kilku tysięcy egzemplarzy, które w znacznej części bezpłatnie rozdano różnym stowarzyszeniom, broszurę popularną „O raku macicy” prof. M. RUNGE’go, w przekładzie kol. M. WARSZAWSKIEGO. Odbyto publiczną konferencję — odczyt o walce z chorobą rakiem zwaną [JAWORSKI]. Nawiązano stosunki z zarządem Tow. opieki nad nieuleczalnie chorymi, które raofiarowało materiały kliniczny, jakim rozporządza w przytułku w Królikarni pod Warszawą do badań członków Komitetu; nakreślono w ogólnych zarysach plan podręcznika rozpoznawania raka różnych narządów, który ma być opracowany siłami zbiorowemi.

Na ostatniem posiedzeniu uchwalono: systematycznie zaznajamiać ogół lekarzy o postępach wiedzy o raku przez ogłaszanie zbiorowych streszczeń, uświadamiać publiczność o akcji, zmierzającej do zwalczania choroby raka, opracować ostatecznie wzór kwestyonyaryusza ogólnego, do czego powołano osobną komisję. Nadto, korzystać z oferty kol. KARWAŃKIEGO, który przyrzekł dostarczać członkom Komitetu, do badań, szczepionek, wyrabianych przez siebie w trzech gatunkach; przedstawić na najbliższe posiedzenie odezwę: do lekarzy, do akuszerki, do publiczności.

W końcu, do zarządu Biura Komitetu powołano: na przewodniczącego kol. M. REJCHMANA, na zastępcę przewodniczącego kol. J. JAWORSKIEGO, na sekretarza kol. W. ŻURAKOWSKIEGO.

## OGŁOSZENIE.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie podaje do wiadomości, że nagroda pieniężna, w kwocie rb. 200, imienia Tytusa CHALUBIŃSKIEGO, przyznana zostanie przez Towarzystwo w roku 1909 za najlepszą pracę oryginalną z dziedziny nauk lekarskich lub pomocniczych w zastosowaniu do medycyny, ogłoszoną drukiem w języku polskim w czasie od dnia 1-go stycznia 1905 r. do 31-go grudnia 1908 r. Ustawa konkursowa i regulamin dopełniający żadnych innych ograniczeń w przyjmowaniu prac do ubiegania się o nagrodę nie zastrzegają. Autor, przesyłając pracę do Towarzystwa, na piśmie wyrazić winien, że ją do konkursu, o jakim mowa, przeznaczą. Prace do konkursu składane być mogą w ciągu lat. 1905, 1906, 1907, 1908 i w ciągu stycznia 1909 r. na ręce Sekretarza Stałego Towarzystwa. Ustawę i regulamin konkursowy każdy w Kancelaryi Towarzystwa [ulica Niecała № 7] przejrzeć może

p. o. Sekretarza Stałego, *W. Kosmowski.*

Do dzisiejszego numeru dołącza się Sprawozdanie Sekcji Chirurgicznej № 3.

---

Druk K. Kowalewskiego. Warszawa. Mazowiecka 8.

Redaktor i Wydawca, Dr med. Jan Pruszyński.

**Calomelol**

Płynny związek salicylowy. Tani, szybko działający środek do wcierania we wszelkiego rodzaju cierpieniach pochodzenia gośćcowego (rozcieńczony oliwą). Najmniej drażni skórę; nie posiada działania ubocznego na narządy wewnętrzne.

**Creosotal**

Creosotal „Heyden“ jest cennym środkiem przeciwgruźliczym, wybitnym lekiem przeciwżółtowym przy zadawaniu do wewnątrz. Działa również skutecznie i szybko w ostrych chorobach dróg oddechowych (zapalenie płuc i t. d.)

**Unguentum Heyden**

Maść zawierająca Calomelol (Calomelol colloidale) do wcierań przeciw przymiotowi (Neisser). Nie brudzi ani skóry ani bielizny. W rurkach graduowanych po 30 i 60 grm.

Prób i literatury dostarcza:

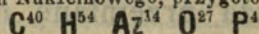
Chemiczna fabryka von Heydena Radebeul Drezno,  
lub przedstawiciel: Ludwik Freider, Warszawa, Leszno 60.

## Racyonalne leczenie fosforem

**R H O M N O L**

(PIGULEKI dozowane po 5 centigr.)

na zasadzie czystego Kwasu Nukleinowego, przygotowanego przez D-ra Leprince.



**Wskazania:** Fosfaturia — Neurastenia — Krzywica — Anemia.  
Uwiad starczy.

Dawka: 4—10 pigulek dziennie po jedzeniu.  
D-r Leprince, 62, rue de la Tour, Paris (16).

Do nabycia we wszystkich aptekach.

Docent Uniwersytetu Lwowskiego

**D-r E. Biernacki**

ordynuje w r. b. w Karlsbadzie od dnia 2-go Maja.

Adres zwykly: Alte Wiese, dom „NZZA“ (z tyłu za Nastopilem).

Od 9 maja powracam do praktyki  
w REINERZ (Szląsk)

**D-r med. Hans Naumann**

w zimie M E R A N (Tyrol).



Vereinigte Chininfabriken  
**ZIMMER & CO**  
FRANKFURT A.M.

**EUCHININ**

Niegorzka chinina.

**SALOCHININ**

Uśmierzająca ból.

**ARISTOCHININA**

Zmniejszająca gorączkę.

**CHINAPHENIN**Środek zmniejszający gorączkę  
i uśmierzający ból.**EUNATROL**

Żółciopędny.

**VALIDOL**Wzmacniający, przeciwhisteryczny  
i na żołądek.**UROGIN**

Przeciw podagrze i skazie moczanowej

**FORTOIN**

Przeciw bieguncie.

**DYMAL**

Proszek antyseptycz. do przesypania ran

**PREPARATY LIGOSINA:****CHININA LIGOSINOWA** Antyseptyczna.**NATR. LIGOSINOWY** Przeciw-  
rzeżączkowy.

Próby i literaturę wysyła się Pp. Lekarzom bezpłatnie.

**SANATOGEN BAUERA**

Zwiększa ilość białka i fosfo-  
ru, wzmacnia utlenianie, przy-  
spiesza przemianę materii

jest przeto najskuteczniejszym środkiem wzmacniającym. Broszury, próby i odnośną literaturę wysyła p. p. Lekarzom.

===== S. KARCZEWSKI =====

Nowo-Senatorska 4, w Warszawie.

Uprasza się o żądanie Sanatogenu Bauera, który odróżnić należy od bezwartościowych naśladownictw.

**D-r St. Benedykt Kwiatkowski**

b. pierwszy asystent kliniki lekarskiej U. J.  
ordynuje jak poprzednio w Maryenbadzie „Stadt Hamburg”  
od 1 maja do 30 września.

# Maltocrystol

**Dr. Chr. Brunnengräbera z Rostocku**

zalecany przez pierwszorzędných lekarzy niemieckich, jako najtańszy i najsmaczniejszy środek odżywczy dla dzieci w okresie ząbkowania i kształtowania się kości. Rezultaty wspaniałe we wszystkich przypadkach zoiżów, anemii i wyczerpania nerwowego u dorosłych.

Dostać można we wszystkich większych składach aptecznych i aptekach.

Literaturę i próby dostarcza na każde żądanie W. Panom lekarzom (szpitalom większe próby gratis).

**IGNACY LIPSZYC, Marszałkowska 127, tel. 3184.**

Przedstawiciel na Królestwo i Cesarstwo.

# POHULANKA

KLIMATYCZNA STACYA

LEŚNA POD DYNABURGIEM.

hrabiego Jana Plater-Zyberka.

Pensyonaty, wille. Nowa Wodolecznica. Kumys. Kefir.

LUFTBADY metody D-ra Lahmann'a. GIMNASTYKĘ SZWEDZKĄ leczniczą i zdrowotną od 1 — 14 marca prowadzić będzie p. Wanda Falkowska.

Zwracać się o szczegóły: St. Liksna Witeb. gub. Kurort Pohulanka.

W KISSINGEN, Ludwigstr. 16, praktykuje jak lat ubiegłych

**Dr. med. J. Maciejewski**

Przyjmuje chorych w swoim prywatnym pensyonacie z całodziennem utrzymaniem od 4—6 rubli. Kuchnia dyetetyczna (także i dla eksternistów). Kąpiele lecznicze wszelkiego rodzaju, elektroterapia, masaż czynny, wibrycyjny i ręczny.

Zimą praktykuje w WIESBADENIE.

## FRANCENSBAD

Zakład i pensyonat leczniczy

(Willa D-ra Steinsberga)

z komfortem

**D-r Steinsberg**

urządzony i wspaniale położony.

Na żądanie prospekty.

## MARIENBAD

D-r JOZEF LIEBESKIND

RADCA CESARSKI

ordynuje jak roku zeszłego w „Hans Kronprinz”.

# Otwarcie Sezonu W Instytucie Wód Mineralnych w Ogrodzie Saskim.

Wejście przez Ogród Saski lub przez Kantor Graniczna 14.

Telefon № 422.

Codziennie od godz. 6-ej do 10-ej zrana wydawane są:

Wody mineralne sztuczne w źródłowych temperaturach.

Wody naturalne świeżego czerpania, doprowadzone do odpowiedniej temperatury.

Serwatka lecznicza na sposób tyrolski przygotowana.

Cienisty ogród, obszerna kolumnada, służąca do przechadzki w czasie niepogody, koncerty poranne.

Kąpiele mineralne: Cieplickie, Ciechocińskie, Kissingeńskie, Soleckie, Trenczyńskie, Buskie, Wiesbadeńskie z kwasem węglanym i inne wydaje się w Zakładzie Kąpielowym przy Instytucie i do domów.

**Zamówienia z prowincyi załatwia się szybko i akuratnie.**

UWAGA: Zakład od Kuracjuszków żadnego wpisowego nie pobiera.

## D-ra HAWRANKA

Sanatorium dla chorych na płuca

w ZAKOPANEM

pod kierownictwem D-ra ZDZISŁAWA CZAPLICKIEGO

Otwarte cały rok.

Leczenie klimatyczne, dyetetyczne, tuczające. Zabiegi wodolecznicze. Na żądanie tuberkulina. Centralne ogrzewanie, wodociąg z zimną i gorącą wodą, łaźienki i t. p. Prospekty na żądanie franco.

## BAD OEYNHAUSEN (Westfalia)

godzina za Hannoverem, 5 godzin za Berlinem.

Podczas lata ordynuje Porta str 1

D-r Stanisław Janta-Pończyński.

## D-r Kazimierz Kruszyński

ordynuje jak lat poprzednich przez lato w SZCZAWNICY.

## Dr. Feliks Arnstein

od 20 Maja ordynuje w Ciechocinku