

MEDYCINA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y.

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

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce; następne po 10 kop. za wiersz.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcyja,—w Paryżu M. L. Dobrowolski 57 Faub. St. Martin. i C. Adam 4 rue Clément.

Zakład Wodoleczniczy

D-ra BIELIŃSKIEGO

w Nowem-Mieście nad Pilicą, (gub. Piotrkowska pow. Rawski).

Obszernie, wygodnie i kompletnie urządzone zakład leczniczy kąpielowy, przez cały rok, w zimie i w lecie otwarty. Hydroterapija, Wszelkie wody mineralne wprost ze źródeł sprowadzone, Obfite źródła wybornej wody, Kąpiele rzeczne, Elektryczność, Gimnastyka, Dwóch stałych ordynujących lekarzy. Zdrowy klimat, malownicze położenie, w lecie stała muzyka. Komunikacyja osobowa karetami pocztowymi przez Grójec, na które zapisywać się na poczcie w Warszawie.

Objaśnienia: w Zarządzie Zakładu w Nowem Mieście nad Pilicą,—lub też w Warszawie, w aptece H. Kucharzewskiego, Senatorska 480. 3818 10—4

Dr. Med. ZDZISŁAW NIESZKOWSKI

w r. b. jak i lat poprzednich podczas sezonu letniego będzie ordynował w **Szczawnicy**,

a podczas jesiennego w **Meranie** (Landstrasse Nr. 270). 6—4

D^r. M^{ED}. CZESŁAW STICHE

przez cały letni sezon ordynuje
w **Karlsbadzie**

mieszka jak dawniej **Kreuz-Gasse Insel Rügen**. 12—3

CHOROBY NERWOWE, LECZENIE ELEKTRYCZNOŚCIĄ.

Prof. Dr. Nawrocki.

Ordynacka Nr. 2, róg Aleksandryi, dom Hr. L. Krasieńskiego, mieszkania Nr. 6 od 4—5 godziny.

Wodolecznica D-ra Putzara

i Dom Zdrowia,

Specjalny Pensjonat dla nerwowych.—Stacya Königstein, Saksonja.

3455 2—3

Dr. med. Franciszek Chłapowski

praktykuje w bieżącym sezonie leczniczym

w **Kissingen**

(w Bawaryi).

3—2

Dr. Wiktor Żelazowski,

b. sekundaryusz szpitala Krakowskiego ordynuje w sezonie tegorocznym tak jak w roku zeszłym w **Karlsbadzie**. Mieszka **Andreassgasse** Wilde Taube.

6—2

D-R. EDWARD BRÜHL

ordynuje jak w latach poprzednich

w **Gleichenbergu**

Mieszka w „Villa Possenhofen”.

6—3

Dr. BULIKOWSKI

ORDYNUJE PRZEZ SEZON KAPIELOWY

w **Gleichenbergu**

Carolinenhof (za teatrem).

1—3

JAWORZE

(koło Bielska, Szląsk austr.)

Zakład wodoleczniczny i żętyczny otwarty jak po inne lata z d.
1 Maja r. b.

Dr. Smoleński, lekarz i kierownik Zakładu.

Zakład leczniczo-kąpielowy

SŁAWINEK

Wody mineralne żelaziste naturalne

(o trzy wiorsty od Lublina)

otwarty od 20-go Maja do końca Września.

Komunikacya nader ułatwiona omnibusami zakładowemi, kursującymi kilka razy dziennie. Wanny nowe miedziane, sposób ogrzewania ulepszone, kąpiele rzeczne, prysznic. Mieszkania umeblowane wygodnie, restauracya, bilard, czytelnia, sala balowa, gimnastyka, lekarz zdrojowy na miejscu. Wody mineralne naturalne i sztuczne. wszelkiego rodzaju. Długoletnie doświadczenie i świeżo dokonany z wszelką ścisłością rozbiór chemiczny, wykazały, że wody Sławinkowskie użyte tak wewnątrz jak i w kąpielach, skutecznymi są w następujących chorobach: w blednicy, niedokrewności, niezżytach chronicznych żołądka i kiszki, krwotokach z nich, hemoroidach, zapaleniu chronicznem rdzenia paoierzowego, również w chorobach kobiecych jakoto: w niezżytach wszelkiego rodzaju macicy, braku i utrudnieniu czyszczeń miesięcznych, w białych upławach, nieplodności, w niezżytach i kurczach pęcherza, nareszcie przeciwko mazaniom nocnym, niemocy męskiej i ogólnemu osłabieniu.

Administracya Zakładu ma honor upraszać WW. PP. lekarzy, o zaopatrzenie wysyłanych przez nich do wód Sławinkowskich chorych w stosowne instrukcyje przez nich podpisane, tak dla dokładnej statystyki jak i dla zastosowania się do nich. 3767—6—4

Stacya drogi
żelaznej
Nadwiślańskiej

Zakład Leczniczy
NAŁĘCZÓW
cały rok otwarty

5 godzin drogi
od Warszawy
godzina od Lublina
Poczta i telegraf
na miejscu.

Sezon letni od 15-go Maja

Zakład obszerny i wytwornie urządzony w miejscowości malowniczej i odznaczającej się pod względem sanitarnym. Posiada przeszło 150 wygodnie urządzonych pokoi gościnnych i liczne wille prywatne w bliskości zakładu położone. Zakład rozporządza następującymi środkami leczniczymi: 1) Leczenie wodą w specjalnie urządzonym Instytucie hydropatycznym, Gimnastyka lecznicza, Dyetetyczne stołowanie chorych, Elektroterapia, leczenie zgęszczonem i rozrzedzonem powietrzem. 2) Kuracya kumysem naturalnym, kuracya mleczna i serwatkowa. 3) Kuracya wodami żelazistymi Nałęczowskimi (szczawa żelazista) oraz wszelkimi innymi wodami mineralnymi naturalnymi i sztucznymi, kąpiele żelaziste Nałęczowskie, kąpiele borowinowe (błotne) oraz wszelkie inne kąpiele sztuczne. Nałęczów jest wskazanym we wszystkich chorobach chronicznych, głównie zaś nerwowych, katarach żołądko-kiszkiowych, w katarach dróg oddechowych, osłabieniach organizmu, bezkrwistości, bladaczce, chorobach kobiecych i t. d.

Cena całodziennego utrzymania z leczeniem od trzech rubli dziennie. Bliższe objaśnienia udziela Administracya Zakładu Dr. G. Doliński, (Dyrektor Zakładu). Dr. A. Sołowski, (Konsultant sezonowy).

3467—16—4

SANTAL MIDY

Aptekarza pierwszej klasy w Paryżu.

Olejek santalowy jest używany z powodzeniem zamiast balsamu kopaiwy i kuben.

Jest on nieszkodliwy nawet w wielkiej dawce. Użycie jego sprawia już po 48 godzinach zupełne ulżenie, wypływ zamienia się na serowate sączenie, bez względu na barwę i obfitość wydzielin.

Użycie jego nie sprawia ani niestrawności, ani odbijania się, ani rozwolnienia. Mocz nie przybiera żadnej woni.

Santal Midy jest chemicznie czysty; wydaje się w postaci kapsułek i zażywa się w ilości 10 do 12 kapsułek dziennie, zmniejszając liczbę stopniowo w miarę zmniejszania się wydzielin.

Skład: w Paryżu 8 Rue Vivienne; w kraju w znaczniejszych aptekach.

Syrop podfosforanu wapna

Grimaulta i Spółki Aptekarzy w Paryżu.

Najdoświadczeńsi lekarze i pisma lekarskie potwierdzają jednogłośnie znakomite skutki, jakie daje **Syrop**, w leczeniu słabości piersiowych, oskrzeli lub płuc, jak w katarach, suchotach. w duszności i uporczywym kaszlu. Przez nieprzerwane użycie **Syropu podfosforanu wapna Grimaulta i Spółki**, kaszel uspokaja się, poty nocne znikają, trawienie u chorych polepsza się szybko, co potwierdza się wkrótce zwiększeniem wagi i polepszeniem wyglądu chorego.

Syrop ten zawiera w jednej łyżce stołowej 10 centygramów czystego podfosforanu wapna i zadaje się w ilości 1—2 łyżek rano i wieczór. Czystość podfosforanu wapna, będąc głównym warunkiem powodzenia, syrop przyrządzony przez Grimaulta i Spółkę jest zabarwiony słabo różowo, dla odróżnienia naśladowań.

Składy: 8 Rue Vivienne w Paryżu; w aptece Wiszniewskiego w Krakowie; we Lwowie w aptece Mikołasza; w Warszawie u Spiessa i Synów, u Gallego i Mrozowskiego.

DWOMA MEDALAMI ODZNACZONE:

Krynicki wyciąg z igliwia świerkowego na kapiele

(Extr. Turionum Pini pro balneis)

używany bywa z dobrym skutkiem od lat kilkunastu: w zozłach, reumatyzmie, artrytyzmie i w wielu cierpieniach nerwowych, które powstały z osłabienia.

Wyrabia go według zasad podanych przez *Komisję balneologiczną b. Tow. nauk Krak. II. Nitribitt aptekarz w Krynicy.*

Znakomite działanie tego leku stwierdzają liczne świadectwa, które przejrzeć można w aptece **H. NITRIBITTA** w Krynicy.

Kołańczyki Krynickie

wybrabiam z wody Krynickiej według wskazówek udzielonych mi przez *Komisję balneologiczną b. Tow. nauk Krak.*

Są one nieocenionym środkiem lekarskim: 1) w blednicy i niedokrewności po febrach, krwotokach i t. d, 2) w długotrwałym niezycie żołądka i jelit jak też w różnych zbooczeniach w procesie trawienia: w niestrawności, w zgdazę, w kurczach i t. d., 3) w długotrwałym niezycie pęcherza lub nerek, 4) w zozłach u dzieci osłabionych, 5) a szczególnie w chorobie angielskiej.

Kołańczyki Krynickie i Wyciąg z igliwia świerkowego

znajdują się na składzie w aptekach:

w Warszawie Dr. T. Heinricha, w Kijowie G. Seidla, w Odessie M. Kestnera, w Krakowie W. Redyka, we Lwowie P. Mikołascha.

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: Rozprawy. Kilka słów o mięsieniu (massago). Podał dr. St. Smoleński. Streszczenia i wyciągi. 186. Mikrokoki zapalenia opon mózgo-rdzeniowych. 187. Przyczynę do fizjologii patologicznej mózgu i rdzenia, w otruciu wyskokiem etylowym i essencją absyntową. 188. O wpływie powietrznych kąpiei na ciepłość, tętno, oddech i siłę mięśniową gorączkujących chorych. 189. Równoczesne zestawienie śmiertelności z płonicy i błonicy w Petersburgu za lata 1878—1882. 190. Zachowanie się santoniny w organizmie zwierzęcym i lecznicze jej zastosowanie. 191. Leczenie podagry.—Przegląd bibliograficzny. Materiały do dziejów farmacji w dawnej Polsce, od czasów najdawniejszych do chwili bieżącej, zebrali ze źródeł niedrukowanych: Ernest Sulimczyk Swirżawski, i Kazimierz Wenda, ocenił Stanisław Krzemieński. — Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego Posiedzenie nadzwyczajne z dnia 27 Marca 1883 r. (dok.) i kliniczne z dnia 17 Kwietnia 1883 r.—Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.—Ogłoszenia.

KILKA SŁÓW O MIĘSIENIU (MASSAGE).

Podał dr. St. Smoleński, lekarz i kierownik zakładu wodoleczniczego w Jaworzu (Szląsk austrijacki).

Przez **mięsie**nie w znaczeniu lekarskiem rozumiemy oddzielną grupę manipulacji mechanicznych, jak pocieranie, ugniatanie, uciskanie, wstrząsanie i t. p., za pomocą których staramy się usunąć pewne cierpienia miejscowe.

Rzecz to w medycynie prastara. Chińczycy podobno już na 3000 lat przed nar. Chr. w dziele Kong-fau szczegółowo rozpisują się nad zastosowaniem mięsienia w lecznictwie, Persowie zabieg ten znali pod nazwą *surchuna*, Arabowie, Grecy, Rzymianie używali go wielokrotnie i cenili wysoko.

U Greków w kolebką mięsienia były igrzyska gimnastyczne. Znużony do upadłego w gonitwach i walce popisowej zapaśnik kazał ścierać z siebie grubą warstwę pyłu pokrywającego go razem z oliwą i potem. Niewolnik używał w tym celu płaskiego, szerokiego narzędzia czyli *tarła* (*xystra, stlengis*), u Lacedemończyków z trzciny, zresztą zazwyczaj z żelaza. Wycierania takie łączono częstokroć z kąpielami, do czego służyli specjalnie wyćwiczeni niewolnicy, (*aleiptai*), którzy pana swego namaszczaoli olejkami i wycierali skrobądem. W ten sposób z biegiem czasu mechaniczne nacieranie, mięsienie i ugniatanie ciała przeszło jako środek leczniczy do różnych szkół lekarskich. W szkole gimnastów, która w prostej linii rozwinęła się z narodowych igrzysk greckich, po każdym ćwiczeniu gimnastycznym następowały ogólne nacierania ciała i maszczenie olejkami, gdyż miały one zapobiegać zawałom, potęgować przeziw skórny, chronić od następstw zbytńiego znużenia i t. d. Jako zakończenie właściwego le-

czenia zabiegi te nazywano *apotherapia*. Wiemy, że w świątyni Eskulapa w Pergamos posługiwano się jeszcze *wystrą*, którą nie gardziły również później szkoły *empiryków*, *pneumatyków* i in. HIPPOKRATES chwali mięsienie w cierpieniach stawów.

Greckie nacierania — *anatripsis* — przeszły do Rzymian jako *frictiones* (także *apotherapeuticae*). W łaźniach rzymskich prócz *unctorów*, którzy namaszczali skórę i obrabiali ją tarłem (*strigilis*), byli także do usług *tractatores*, którzy mięsili, ugniatali i naciągali członki. MARTIALIS śpiewa:

Percurrit agili corpus arte *tractatrix*

Manumque doctam spargit omnibus membris.

O ważności mięsienia nie zapomnieli GALEN, CELSUS i in. a z późniejszych autorów najwięcej zajmuje się mięsieniem ORIBASIVS (*apotherapia*), podający wskazówki co do jego używania i starający się tłumaczyć sposób zbawiennego jego działania.

Następnie nauka lekarska zapomniała zupełnie o mięsieniu, którem posługiwała się natomiast obficie medycyna ludowa. We Francyi *rebouteurs* i *rhabilleurs*, w Niemczech *Gliedsetzer*, u nas cudowni ówczarze i t. p. nie zaniedbali nigdy, jak do dziś nie zaniedbują arcydawnego tego sposobu leczenia.

Wiele wieków minęło zanim i lekarze przypomnieli go sobie. Anglicy poznali mięsienie podobno w Indyach i używają go powszechnie pod nazwą *shampooing* i *rubbing*. W zeszłym wieku już częściej spotykamy u ówczesnych lekarzy wzmianki o mięsieniu; we Włoszech TISSOT, we Francyi ANDRY, w Niemczech przedstawiciel systemu mechaniczno-dynamicznego FRYDERYK HOFFMANN a w początkach bieżącego stulecia znów lekarze francuscy zajmują się naszym przedmiotem.

Najnowszy zwrot ku żywшему naukowemu zajęciu się mięsieniem łączy się z nazwiskiem P. H. LINGA, który tworząc znany swój system gimnastyki szwedzkiej stał się zarazem odnowicielem mięsienia jako odmiany stósowanych na chorym ruchów biernych. Potem jako odrębny środek leczniczy traktowali mięsienie pierwsi Francuzi (MILLET, ELLEAUME, HERVIEUX, GIRARD, PHÉLIPPEAUX i inni) a następnie i Niemcy zowiący ziomka swego METZGERA twórcą mięsienia, choć tenże tylko ma tę zasługę, że przyswoiwszy sobie naukę LINGA i doświadczenia francuzkich autorów umiał mięsienie praktycznie spożytkować w Amsterdamskim hotelu Amstel, dokąd jako do specjalisty dąży zewsząd tłumy chorych. Za jego to pośrednictwem nowa nauka przedarła się i do Niemiec, gdy MOSENGEIL odwiedziwszy METZGERA w jego amsterdamskim Zakładzie ogłosił w r. 1876 szczegółowy opis różnych manipulacji wchodzących w zakres mięsienia. Od tego czasu spostrzeżenia i rozprawy o mięsieniu mnożą się w literaturze niemieckiej z roku na rok.

U nas, wiadomo mi, znalazło mięsienie między lekarzami także pewną ilość zwolenników, znane mi są także niektóre nader świetne wypadki lecznicze sposobem tym otrzymane; dotychczas jednakże nie spotkałem się w naszej literaturze lekarskiej z artykułem o mięsieniu. Dla tego też jako

o rzeczy jeszcze dość nowej pozwolę sobie w niniejszym urywku poruszyć sprawę szczegółowo.

LING rozróżnia głównie następujące ruchy bierne stanowiące właściwe mięsienie: pocieranie, ugniatanie (*walkning*), uciskanie, wstrząsanie i pukanie. Francuzi manipulacje te zredukowali do trzech: *effleurage* czyli *massage à friction*, *pétrissage* czyli *massage à pression* i *tapotement*. Przemysłni ultra-specjaliści, mianowicie Niemieccy, zaczęli tworzyć przeliczne kuracyi tej działy i poddziały, jak ubijanie, siekanie, pifo wanie, klepanie, wstrząsanie i tym podobne igraszki słów bez znaczenia. Według innych nader wielorakie narzędzia miały być potrzebnymi do wykonywania różnych odmian mięsienia, a więc tarła, młotki, szczotki, rękawice i t. p. Przesadna taka drobiazgowość więcej może przynieść nauce szkody niż korzyści.

Jedynie stósonnem i we wszystkich przypadkach wystarczającym narzędziem do mięsienia jest goła ręka, mianowicie ręka mięsista. Stosownie do położenia lub postaci części chorej używa się całej dłoni lub pewnej tylko jej części, to znów wszystkich lub niektórych tylko palców i t. d. Aby ręka lekko przesuwiała się po ciele chorego, należy ją poprzednio namaścić czystym tłuszczem zwierzęcym, oliwą, waseliną, gliceryną lub też jak to czynią we Francyi, mieszaniną złożoną z 60 części oliwy, 10 części kamfory i tyleż makuwca. Jeżeli części ciała mające być poddane mięsieniu pokryte są włosem, należy je przedtem starannie ogolić dla uniknięcia bolesności i niepotrzebnego drażnienia skóry.

Idąc za doświadczeniem lekarzy francuzkich najdogodniej podzielić manipulacje w zakres mięsienia wchodzące na 3 lub 4 części.

1. Pocieranie (*effleurage*, *massage à friction*, *Streichung*) polega na mniej lub więcej lekkim pociąganiu jednej lub obydwóch dłoni lub pojedynczych jej części po powierzchni chorego członka. Pocieranie odbywa się w kierunku linii prostych, równoległych lub też współśrodkowych. Zazwyczaj pociera się od obwodu ku środkowi ciała, aczkolwiek doświadczenie uczy, że nie jest to warunkiem niezbędnym. Ilekroć przestrzeń zajęta cierpieniem jest rozleglejszą a przy tem dostatecznie dostępną, najracjonalniejszym zdaje się być ten sposób pocierania, że począwszy od części bliżej środka ciała położonej wykonywa się powolne pociąganie dośrodkowe (względnie do środka ciała), przechodząc w ten sposób coraz więcej na część cierpiącą. Pierwsze manipulacje powinny być bardzo łagodne a to tem więcej, im większy przy tem występuje ból, którego jednakże w pewnej mierze nigdy prawie unikać nie można. Później, mianowicie gdy i bolesność jest mniej znaczną, pocieranie łączyć należy z coraz dosadniejszym uciskiem.

2. Ugniatanie (*pétrissage*, *massage à pression*, *Knetung*) możnaby nazwać walkowaniem, gdyby to ostatnie pojęcie nie łączyło się koniecznie z wyobrażeniem walka, który tu zastępuje dłoń lekarza. Przez zabieg ten rozumiemy ruchy faliste dłoni lub palców wykonywane z silnym naciskiem na części chorej. Gdzie części ciała cierpieniem zajęte dają się ująć

w większy fałd a zbytnia bolesność temu nie przeszkadza, ujmuje się palcami jednej lub obydwóch rąk, całą garścią lub obydwoma dłońmi część chorą, unosi ją się nieco, zagłębia palce w głąb około ujętego fałdu, przybliża je do siebie wywierając nacisk dośrodkowy i t. d. Jest to mięśnienie w ścisłym tego wyrazu znaczeniu, przypominające żywo równobrzmiącą operację z ciastem w ręku naszych gospodyń.

3. **Pukanie** (*tapotement, Klopfung*) wykonywa się końcami palców, krawędzią dłoni a niekiedy całą pięścią: zależnie od rozległości, głębokości i bolesności części schorzałej. Tu przytoczyć należy i t. zw. **wstrząsanie**, wykonywane szybko po sobie następującymi „drżącymi” ruchami rąk udzielanemi części chorej równocześnie z lekkim naciskiem.

Nareszcie należą tu ruchy bierne w stawach cierpieniem dotkniętych, ksobne, odsiebne, wyprostne i t. d., wykonywane ręką lekarza.

Działanie fizjologiczne mięśnienia polega częścią na mechanicznem wyciskaniu i ułatwionym odpływie cieczy w części cierpiącej nagromadzonych, częścią na wzmożonem w nich krążeniu krwi i limfy. Znaczenie wszystkich wyżej podanych odmian mięśnienia do tego się redukuje. Pocieranie czy ugniatanie, wstrząsanie, pukanie czy wykonywanie ruchów biernych ma przedewszystkiem na celu usunięcie limfy z naczyń chłonnych czy też przestworów międzytkaninowych oraz odpływ krwi żyłnej a tem samem ułatwienie i przyspieszenie miejscowego krążenia. Należą tu głównie sprawy zapalne. Skoro zapalenie polega na pierwotnej zmianie chorobowej w ścianach naczyń krwionośnych, co pociąga za sobą wędrowkę ciałek krwi, wypocinę zapalną, zastój krwi i limfy, zaczerwienienie, obrzmienie, podniesienie ciepłoty i bolesność skutkiem uciskania wypociny na nerwy czuciowe: snadnie sobie wyobrazić, że o ile uda nam się usunąć wypocinę nagromadzoną w tkankach, tudzież zastoinową krew i limfę—o tyle ułatwiając krążenie miejscowe i umożliwiając szybki przepływ krwi przez naczynia patologicznie zmienione, stworzymy możebnie korzystne warunki do prawidłowego ich odżywiania, usuwamy ciepłotę miejscową, uśmierzamy bóle—jednem słowem działamy przeciwzapalnie. Takie znaczenie ma mięśnienie w zapaleniach. W innych przypadkach przyspieszając krążenie ożywiamy miejscowe odżywienie tkanin, potęgujemy podupadłą przemianę materji np. w mięśniach a przez to zapobiegamy ich zwyrodnieniu, chronimy je od bezwładu, usuwamy uczucie zmęczenia i t. d.

Z tego wynikają i wskazania do użycia mięśnienia. Należą tu więc wszelkie zmiany chorobowe dostępne ręce lekarza, w których wskazanem jest wzmożenie i przyspieszenie wybroczyn krwawych, tudzież wypocin płynnych lub stałych wytworów zapalnych, usunięcie zaległych wydzielin lub wydalin—o ile dostanie się takowych do krwi nie jest szkodliwym.

Idąc za podziałem ROSSBACHA możemy przytoczyć następujące grupy chorób, w których mięśnienie okazuje się pożytecznem:

1. Zapalenie skóry i przyległych tkanin wynikłe np. z urazu zewnętrznego (zmiażdżenie, kontuzja), mianowicie połączone

z wybroczyną krwi podskórna. Wcześniej zastosowane mięsienie usuwa częstokroć w ciągu kilku minut wszelkie objawy zapalne: obrzmienie, ból i t. d.—Jeżeli i skóra jest nadwierzona, należy założyć staranny opatrunek antyseptyczny, poczem dopiero można przystąpić do oględniego mięsienia:

2. Różne choroby mięśni: ostry i przewlekły reumatyzm, zapalenie mięśni i ich pochewek, przykurczenie mięśni i t. d.

3. Obwodowe cierpienia nerwów: nerwobóle, bezwładny i porażenia.

4. Choroby stawów: stłuczenia i nadwichnięcia, zapalenia stawów i torebek stawowych i t. d.

5. Złamania proste kości: używa się mięsienia w celu usunięcia nagromadzonej między odłamkami krwi (GERST).

6. Nieżyty błon śluzowych: mięsienie szyi przeciw nieżytom nosa i krtani, zapaleniu migdałków, nieżyty błony śluzowej ucha.

7. Rozdęcia żył: o ile niema niebezpieczeństwa oderwania kawałka zakrzepu i wywołania zatoru.

8. Chroniczne zaparcie stolca jako następstwo zwiócenia przewodu pokarmowego.

Że analogiczne sprawy chorobowe nieprzystępne dla ręki lekarza nie wchodzi w zakres mięsienia, rozumie się samo przez się. (dok. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

186. **Mikrokokki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.** KLEBS i EBERTH wykazali obecność kokków przy zapaleniu opon mózgowych w następstwie zapalenia płuc, i obrażeń czaszki. Otóż LEYDEN obserwował świeżo wypadek pierwotnego zapalenia opon mózgo-rdzeniowych, w którym mógł wykazać obecność swoistych mikrokoków. Kobieta 56-letnia, poprzednio zdrowa, dostaje wśród podróży koleją, zawrotów i wymiotów, wysiadając zaś na drodze, upada kalecząc się w twarz; niebawem objawia się wyciek ropny z obu uszów, przyczem stwierdzono przedziurawienie obu błon bębenkowych. Przy odpowiednim leczeniu, wyciek ustaje, chora pozornie wraca do zdrowia, raptownie jednak występują ponownie objawy zapalenia opon mózgo-rdzeniowych z szybkim zejściem śmiertelnem. Przy sekeyi, organa słuchu niemal normalne, żadnego próchnienia lub ropienia, błonki bębenkowe zagojone. Zapalenie opon obejmuje mózg, rdzeń przedłużony, rdzeń kręgowy, sięgając aż do okolicy lędźwiowej (*Meningitis cerebrospinalis, primaria sporadica*). Wysiłek podpajęczy wodnisto-ropiasty, z ostrożnością w stanie świeżym osiągnięty strzykawką Prawatza z okolicy lędźwiowej, wykazał pod mikroskopem, wpośród rozrzuconych komórek wysiękowych, bardzo liczne mikrokokki, już to pojedyncze, już parami, te ostatnie miejscami zszeregowane w rzędy, mikroby te kształtu owalnego, przedstawiają nader żywy ruch drgający, bez właściwej miejscowości, i bardzo podobne do mikrokoków zapalenia płuc i róży, różnią się zaś od nich znacznie większą wielkością i wyraźniej owalnym kształtem. Inne krople wysięku, wysuszone i dwoisto zabarwione (błękitem metylowym i fuksyną) dają bardzo świetne okazy, o tychże samych cechach; nadmienić tu jeszcze należy że z pomiędzy kokków parzystych pe-

wna liczba tem się odznacza, iż jeden jest bardzo mały, drugi zaś znacznie większy i okazuje jakoby początek dzielenia się. Takie same kokki znajdowały się w tkance opony naczyniowej. Kokki te dobrze się wyróżniały od obecnych jednocześnie w bardzo małej ilości laseczników gnilnych, zresztą KLEBS i EBERTH przekonali się iż zaczynniki gnilne bardzo późno dopiero pojawiają się w płynie mózgo-rdzeniowym. Uznać więc trzeba mikrokoki te jako swoiste, chorobę tę charakteryzujące. EBERTH, w jednym przypadku zapalenia opon mózgowych z zapaleniem płuc, znalazł w płynie podpajęczym małe kokki jajowato okrągłe, lub okrągłe, pojedyncze lub podwójne, o powolnym, kołyszącym się ruchu, które zupełnie odpowiadały co do formy tym, jakie KLEBS wykazał przy pneumonii, a mianowicie w płucach, a niekiedy także i w komórkach mózgowych. Te zaś mikrokoki, które się znajdowały w ropnicowem zapaleniu opon mózgowych nie różniły się od ustrojów ropnicy znajdujących we krwi i ropie. L. widzi w znalezionych przez siebie drobnoustrojach wiele podobieństwa do kokków pneumonii i róży, z drugiej zaś strony przypomina pewne podobieństwo tych trzech form choroby pod względem zmian anatomicznych, jak również pod względem przebiegu. Nie mniej jednak zachodzą tutaj wyraźne, trzech tych postaci różnice; mikroby LEYDENA są 1) nieco większe, 2) kształt owalny więcej się w nich wydostatnia i 3) pewna ilość osobników okazuje się zgrubiałą, i odznacza początek podziału. W każdym razie nie da się usunąć myśl o pokrewności tych trzech chorób.

(*Centl. J. kl. M. 1883—10. J. P-i.*)

187. **Przyczynek do fizjologii patologicznej mózgu i rdzenia, w otruciu wyskokiem etylowym i essencją absyntową.** Stanisław DANIŁO zamierzył sprawdzić działanie wielkich dawek wyskoku na czynność okręgów ruchowych kory mózgowej (*zona motorica*) i na powstawanie tak. zw. padaczki korowej, oraz porównać z tak zwaną padaczką absyntową. W tym celu robił doświadczenie na psach, wstrzykując im to wyskok, to essencją absyntu do żyły udowej, przekonawszy się iż wbrew dawnym twierdzeniom, alkohol 21° nie powoduje krzepnięcia krwi w żyłach, i że można, przy zachowaniu ostrożności, zastrzykiwać 50° wyskok. Dla drażnienia elektrycznego, trepanował czaszkę w okolicy czołowej, wycinając przytem odpowiednią część błony mózgowej twardej, skurcze zaś mięśni oznaczał myograficznie na przeciwstronnych mięśniach barku, porównawczo przed i po zastrzyknięciu do żyły. Siła strumienia i czas trwania działania były kontrolowane. Rezultaty były następujące: Po zastrzyknięciu wielkich ilości wyskoku, pobudzalność kory mózgowej na drażnienie elektryczne, słabnie w miarę ilości wyskoku, aż do zupełnego nieoddziaływania. Wywołany przed zastrzyknięciem napad padaczkowy przez podrażnienie elektryczne okręgu ruchowego kory, po zastrzyknięciu wyskoku 30°, w stosunku 1^o/₁₀₀ wagi ciała, ustaje natychmiastowo. Liczne doświadczenia z essencją absyntu, dały wyniki następujące. Zastrzykując małe ilości essencji (1 cgm. na kilo-wagi ciała) następuje napad drgawkowy w dwóch oddzielnych okresach, pierwszy jest krótki toniczny, drugi dłuższy kloniczny. Powtarzając taką dawkę co pół godziny lub kwadrans, już po drugiej, okres toniczny staje się b. krótki, zaś drgania kloniczne występują bardzo silnie. Po 3 i 4-tym zastrzyknięciu, zamiast napadów, występują już tylko pojedyncze, oddzielne drgania kloniczne, po pięciu iniekcjach następuje porażenie ogólne i śmierć. Drażnienie okręgu ruchowego kory mózgowej, u zwierzęcia pozostającego pod wpływem absyntu, wywołuje nie drganie mięśniowe pojedyncze lub skombinowane, lecz silny, kilkominutowy napad konwulsyi. W okresie porażenia, nawet silne prądy nie wywołują ruchów. Gdy po 3 lub 4 iniekcjach absyntu, zastrzyknie się jeszcze jedną a dużą jego dawkę

(1 deg. pro kilo wagi ciała), wtedy następują wyraźne objawy deliriów. W trzecim szeregu doświadczeń, D. zastrzykiwał współcześnie absynt i wyskok. Przy małej dawce absyntu i podwójnej lub potrójnej wyskoku 45° jak również przy wielkiej dawce absyntu i równej ilości wyskoku, występowało zwykle działanie absyntu bez zmiany. Dopiero przy niewielkich dawkach absyntu ze znacznymi dawkami wyskoku (1 gm. pro kilo), objawy otrucia absyntem nie występują, a przy ilości 2—3 gm. pro kilo wagi, nie ma ich ani śladu. Gdy po niewielkiej iniekcji absyntu, zwierzę znajduje się w okresie konwulsji, tężca lub deliriów, wtedy zastrzyknięcie znacznej ilości wyskoku, objawy te szybko znosi i zwierzę wpada w stan śpiączki. Wstrzykując bardzo znaczną ilość absyntu (2—3 deg. pro kilo), i zaraz potem dużą dawkę alkoholu (5 gm. pro kilo), wtedy następuje głęboka śpiączka i śmierć. Toż samo ma miejsce, gdy po uprzednim znieczuleniu zwierzęcia znaczną dawkę alkoholu, zastrzyknie się następnie znaczną ilość absyntu. Chloral może również usunąć konwulsje wywołane iniekcją miernej ilości absyntu.

(Arch. de physiol. norm. et pathol. 1882. Nr. 7 i 8.—Ctbl. f. kl. M. 1883—9). J. P-i.

188. O wpływie powietrznych kąpeli na ciepłotę, tętno, oddech i siłę mięśniową gorączkujących chorych p. TRAUBENBERGA. Pierwszą myśl korzystania z powietrznych kąpeli dla chorych gorączkujących podał w XVIII w. Jan Zyg. HAHN. W ostatnim dziesiątku lat ROSENTHAL, SENATOR i KACZOROWSKI wykazali korzyść z tych kąpeli. Ostatni zostawił chorych w salach z niską ciepłotą z otwartymi oknami. T. gorączkujących chorych przenośli na 1/2—1 godziny do sali, której można było nadać dowolną ciepłotę, rozcierał skórę chorego flanelą do zaczerwienienia i kiedy znikła czerwonosć, nacieranie powtarzano. Wskutek tych doświadczeń przyszedł do następujących wyników: ciepłota pod pachą spadała o 0,74°, w odbytnicy o 0,70°; oddech stawał się głębszym i rzadszym o 6,4 na minutę; puls spadał o 13 uderzeń na minutę. Nasilniejszy skutek będzie, gdy kąpiel robioną jest rano do 9 godziny, ciepłota sali będzie około 13°; zbyt niska ciepłota (9°) jest niekorzystną dla odjęcia ciepła, wskutek skurezu naczyń skórnych. Trwanie kąpeli nie ma wielkiego wpływu na siłę skutku; nie jest ona proporcjonalną do trwania kąpeli, podobnie jak to ma miejsce z kąpielami wodnymi. W dalszym periodzie choroby i u osób chudych skutek bywa silniejszy. Chory przytem w czasie kąpeli nie dostaje dreszczy i tego nieprzyjemnego uczucia, jak podczas kąpeli wodnej, która niewiele więcej obniża ciepłotę. Pożytecznymi te kąpiele będą w biednej praktyce, gdzie trudno urządzić jest kąpiel wodną, a także i w szpitalach u takich chorych, którzy są b. wrażliwi na chłód i przedstawiają objawy osłabienia serca; również korzystnymi mogą być u dzieci.

(Wrac 3—4—1883). J. R-i

189. Równoczesne zestawienie śmiertelności z płonicą i błonicą w Petersburgu za lata 1878—1882 M. ZIENCOWA. W 1878 r. umarło na płonicę 444 na błonicę 525; w 79 r. liczba o 1 1/2 razy mniejsza; w 80 r. takąż samą liczbą; w 81 r. liczba 2 razy większa od r. z.; w 82 liczba 2 razy większa od r. z. Zatem przez ostatnie 3 lata obie te choroby rozszerzały się według geometrycznego postępu 1:2:4. Dalej łatwo na załączonych tablicach daje się dostrzedz równoległość w przebiegu obu chorób nie tylko przy rozpatrzeniu śmiertelności w ciągu lat, ale i miesięcy i to w ciągu 60 miesięcy. Z tego należałoby wnosić, że między płonicą i błonicą istnieje pewien związek, jaki nie bywa między żadnymi innymi chorobami zaraźliwymi, tak że błonica niczem innym nie jest, jak płonica bez wysypki (Salisbury). Jeżeli zaś połączymy wierzchołki rzędnych epidemii, otrzymamy dla obu chorób linię hyperbolę. Ta prawidłowość (geometryczny postęp i hyper-

bola) jest ważną nie tylko dla Petersburga, ale i dla wszystkich innych gubernii Rosyi. W 1877 r. umarło w Rosyi na błonicę 18698, a w 1880 r. 44428.

(Wracz 1—83). J. R-i.

190. **Zachowanie się santoniny w organizmie zwierzęcym i lecznicze jej zastosowanie.** Wykład d-ra LEWINA w Tow. Lek. Berlińskim. Mocz zawierający santoninę przy dodaniu alkali przybiera barwę czerwono-wiśniową, toż samo robią z santoniną substancje odbierające wodę; jak: alkohol, kwas fosforowy; santonina odchyła płaszczyznę polaryzacyjną w lewo. W wodzie i rozcieńczonych kwasach mineralnych i organicznych santonina prawie nie rozpuszcza się, stężone zaś rozpuszczają ją. Kwas mleczny w umiarkowanym rozcieńczeniu rozpuszczają. Ślina, sok żołądkowy, szczególnie pepsyna żółć, sok trzustkowy, kiszkowy i tłuszcze rozpuszczają santoninę. Już w żołądku może nastąpić zupełne wessanie santoniny w krew, rozpuszczona zaś w tłuszczach (ol. *Ricini*) nie jest wessaną w żołądku, tylko w kiszkiach. *Natrum santonicum* wsiąka tak dobrze w żołądku jak i obdymniey. W jaki sposób działa santonina jako anthelminticum. KÜCHENMEJSTER? włożył w mieszaninę białka, wody i santoniny kilka askarid, które pozostały żywymi; jeżeli zaś włożył je w roztwór tłuszczu z santoniną, to umierały w kilka minut. Santonina najskuteczniej działa na ascaridy, gdyż one przebywają w kiszkiach cieńkich jak i na *oxyuris vermicularis* przy lewatywach z santoniny, zaś na *trichocephalus dispar* nie działa, gdyż te są w kiszce ślepej, dokąd santonina nie dosięga. Santonina, *natrum santon.* wsiąkając już w żołądku w krew, nie są tak skuteczne na robaki, jak równie nieskuteczne są *semina cinæ* i *Infus. sem. cinæ*; najpewniejszą zaś formą jest olejny roztwór santoniny. Santonina mimo wessania już w żołądku w krew, wydziela się znowu w małej części w kiszkiach i może okazywać chociaż mało znaczące przeciwróbowe działanie. Roztwór olejny wolniej wchodzi w krew i rzadziej przez to spotykamy ból głowy, zawrót, przykurczenia, które trafiają się częściej przy używaniu santoniny w innej formie. KÜCHENMEJSTER poleca formę: 1½—5 gran santoniny na 1 unc. ol. *ricini* brać łyżeczkami, zamiast ol. *ricini* można wziąć każdy inny tłuszcz. Ponieważ olejki eteryczne działają silniej na niższe gatunki zwierząt, więc można dodawać ol. *cinæ aeth.* Rp. *Santonini* gr. 3, *Ol. amygd. dulc.* 2 unc. *Ol. cinæ aeth. gtt.* IV. *M. D. S.* 2—3 łyżki stołowe dziennie. Można także podawać w kapsułkach żelatynowych.

(B. kl. W. 12—1883). J. R-i.

191. **Leczenie podagry.** Prof. EBSTEIN (z Gietyngi) podaje nader zajmujący wykład o leczeniu tej choroby, uwzględniając szczegółową terapię. CANTANI'EGO. Przedewszystkiem zwraca autor uwagę na dietetykę niezbędną przy tej chorobie. Nie ulega wątpliwości, że sposób zycia odgrywa znaczną rolę w etiologii tej choroby. Umiarkowanie też w użyciu pokarmów i napojów jest konieczną dla indywiduów usposobionych do podagry lub mających już jej początki. Jakkolwiek jednak CANTANI powiada, że podagra wyłącznie prawie występuje u bogatych próżniaków, autor zgodzić się na to nie może, na podstawie następujących okoliczności: 1) Istnieje znaczna ilość bogatych próżniaków nie chorujących nigdy na podagrę, 2) choroba ta występuje częstokroć w ciężkiej postaci u ludzi wprawdzie zamożnych ale niezmiernie pracowitych i czynnych, 3) wreszcie u biednych ludzi zdarzają się też wypadki w mowie będącej chorobą, jak to zauważył jeszcze VIRCHOW, a później DICKINSON, którzy twierdzą, że w ogólności częściej pojawia się ta choroba pomiędzy ludnością biedną, niż w społeczeństwie. Że nie alkoholizm stanowi przyczynę tego faktu, za tem przemawia rzadkość choroby w Szwecyi i Rosyi, w których ten nałóg jest zakorzonym. Należy

więc uważać nadużycia dietetyczne tylko jako czynnik sprzyjający rozwojowi cierpienia i ta właśnie okoliczność usprawiedliwia powyższe wskazania lekarskie. Ilościowe atoli ograniczenie pokarmu nie jest wystarczającym. Co do jakości istnieją rozmaite poglądy. Pospolicie nakazują wstrzymywanie się od użycia mięsnych potraw, a poprzestawania na pokarmach roślinnych. CANTANI radzi ograniczać się na mięsie, buljonie, małej ilości ryby i stosunkowo znacznej ilości jarzyn. Ze stanowiska fizyologicznego wskazówki CANTANI'EGO zasługują na uznanie, albowiem C. unika węglowodanów i tłuszczów; pierwsze w istocie za bezwarunkowo szkodliwe należy uważać i użycia ich wzbraniać lub przynajmniej ograniczać, tem bardziej, że przyczyniają one w znacznym stopniu niestrawność. Z ogrodożyczy poleca CANTANI przedewszystkiem salaty, zwłaszcza kwaśne. Ponieważ zaś nakazuje on unikać mleka, tłuszczów i słodyczy, przeto jarzyny i salaty wypadają jeść bez cukru, masła lub oliwy. Niektórzy nie znoszą tego rodzaju potraw, i wówczas pół roku lub przez rok cały muszą poprzestać na mięsie, buljonie, rybach i jajach; (żółtka wprawdzie zawierają tłuszcz, a więc spożywanie ich nie zgadza się z unikaniem tłuszczów). Autor w ogólności uważa zdanie C. co do tłuszczów jako nieusprawiedliwione pod względem chemicznym. Co do użycia pokarmów klejowatych, mniema E., że na postawie istniejących doświadczeń użycie ich powinno być nieco zmniejszonym, tem bardziej, że sprawiają one częstokroć niestrawność. Jako dodatek do potraw tych według E. właściwe są tłuszcze, zwłaszcza u osób szczupłych. Streszczając poglądy swe, powiada autor, że leczenie CANTANI'EGO uważać wypadają za rodzaj głodowej kuracji (*Entziehungskur*) i stosować jedynie do otyłych chorych, którzy jeszcze nie okazują objawów niedokrwistości. Autor w ogólności nakazuje sposób życia (pod względem pokarmów i napojów) zupełnie podobny do dietyki przepisanej przezeń dla otyłych. (*Por.*, *Fettleibigkeit und ihre Behandlung nach physiologischen Grundsätzen. 3 Aufl. Wiesbaden. 1883* — patrz *Medycyna 1883* ref. 130). Najlepiej więc robi lekarz stosując już przez WILLIAM'A TEMPLE wygłoszoną zasadę aby zastępować codzienną stratę ustroju, prostym i łatwo trawionym się pokarmem, odpowiadającym wymaganiom fizyologicznym. Wskazaniem jest umiarkowanie, ale bynajmniej nie głód. Pokarmy mączne muszą być wzbronione bardziej stanowczo niż to czyni CANTANI, mając na uwadze swoich ziomków, przeważnie żyjących krochmalistemi pokarmami. Również stosowniejszą jest we Włoszech niż w krajach zimniejszych wskazówka CANTANI'EGO co do użycia znacznej ilości wody, które zbyt jest przy zachowaniu przepisu autora, t. j. kiedy organizm tyle zużywa ile traci. Na największą uwagę zasługuje ruch na świeżem powietrzu i należyty podział pracy umysłowej i cielesnej. Wskazane są ruchy bierne i czynne, przechadzki, chodzenie po górach, jazda konno, „massage”; lekarz powinien w każdym wypadku określić, jakie ruchy i w jakich rozmiarach mogą być najstosowniejsze. Potrzeba walczyć z ospałością nie przekraczając atoli pewnych granic. Co do środków farmaceutycznych, przedewszystkiem robi E. uwagę, że takowe nie mogą być ustawicznie w jednej i tej samej postaci używane, zważywszy nader przewlekły przebieg choroby. Zalecane gorąco przez CANTANI'EGO potas i lityna, mianowicie zaś wody: Vichy lub Vals, nie znajdują poparcia ze strony autora. W ogólności nie przyznaje on specyficznego znaczenia żadnemu ze środków pospolicie zalecanych, naprz. tak zachwalanemu przez ROMBERG'A *colchicum* połączonemu z makowcem. W razie napadu zachowanie diety zwykle samo przez się znajduje miejsce, ponieważ chory cierpiąc mocno nie myśli nawet o jedzeniu; nadto wskazanem jest wówczas podwyższone położenie kończyny i ciepło, a mianowicie wcierania tłuszczowe

i owijanie watą. W tym względzie mówi CULLEN, a za nim CANTANI, że cierpliwość i wata są dwa najglówniejsze środki w tego rodzaju przypadkach; zgadza się z tem i autor. Przy mocnych bólach wskazanem jest podskórne wstrzykiwania morfiny. Przetwory salicylowe w niektórych tylko przypadkach zmniejszają cierpienie. Ze środków farmaceutycznych w przebiegu samej choroby stosowanych, zasługują na pewne uznanie alkalja, których znaczenie jaskrawo by się uwydatniło, gdyby dowiedziono, że zmniejszają one wytwarzanie kwasu moczowego. Szczególniej rozgłos zyskała lityna, która najłatwiej rozpuszcza kwas moczowy. Z wód mineralnych największem uznaniem cieszy się Vichy; Carlsbał właściwym jest przy jednocześnie istniejącej pełnokrwistości, dla innych właściwszym jest Wiesbaden. Wiadomo, że przy użyciu wód ze samych źródeł wpływają na przebieg choroby inne jeszcze znane okoliczności, oprócz samego składu wody. Kąpiele ciepłe (Teplitz i Wiesbaden) wpływają na zmniejszenie wysięku podagrycznego, atoli należy je nader oględnie stosować, bacząc ustawicznie na warunki organiczne pacjentów. CANTANI przesadza wskazując użycie wód w olbrzymiej ilości. W ogólności terapia jego bardziej jeszcze energiczna niż system BANTING'A nie zgadza się z nowemi zasadami fizjologii karmienia.

(*Aertztliches Vereinsblatt* 129—1883). J. P.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Materyały do dziejów farmacji w dawnej Polsce, od czasów najdawniejszych do chwili bieżącej, zebrali ze źródeł niedrukowanych: Ernest SULIMCZYK SWIEŻAWSKI, magister Szkoły Głównej, i Kazimierz WENDA, czł. T. Farm. Warsz. i Chem. w Paryżu. Warszawa 1882; nakład Redakeyi *Wiadomości Farmaceutycznych*, druk M. Ziemkiewicza i W. Noakowskiego—1 karta nlb. i str. 136, 8o maj. (Odbitka z *Wiad. Farm.*).

W politycznej historii naszej, w historii państwa, mnóstwo jeszcze mamy wypadków, stosunków i instytucyi niedostatecznie rozjaśnionych; ale o historii wewnętrznej swego społeczeństwa prawdziwie już powiedzieć możemy, żeśmy wczoraj dopiero niwę jej orać zaczęli, a doczekamy się na niej żniwa jeszcze nie prędko. Bogaty materiał w archiwach, w uchwałach sejmowych, w samej nawet literaturze bieżącej dawnych wieków, leży za ledwie odsłonięty, a zanim się da ująć w ogólne obrazy muszą go pierwszej przetrwać w sobie i uporządkować prace monograficzne.

Do dziejów medycyny w Polsce mieliśmy już przed czterdziestu laty pracowicie zebrane zasoby w 4-tomowym zbiorze GĄSIOROWSKIEGO, a obecnie przybywa do nich *Słownik* d-ra KOŚMIŃSKIEGO; dzieje zaś historycznie związane z medycyną aptekarstwa teraz dopiero zyskały materiał w książce, o której tu właśnie pomówić pragniemy.

Głównym źródłem dla *Materyałów* obecnych była *Metryka Koronna*: to samo już za ich wartością przemawiać powinno. Oprócz bezpośrednich świadectw przeszłości, wyjętych z ksiąg jej żywota, wydawcy, a zarazem autorowie przeszłali z *Monumentó* w BIEŁOWSKIEGO, Akademii i THEINERA z dyplomaturyuszów, ze *Starodawnych prawa polskiego pomników*, z *Jus polonicum* BANDKIEGO, z Akt archiwum pobernardyńskiego we Lwowie, wydanych przez LISKEGO, ze *Zródeł dziejowych* prof. PAWIŃSKIEGO, wreszcie z *Volum legum*, z dzieł lekarskich SYRENIUSZA i OCZKI, z badań starożytnych WEINERTA i GRABOWSKIEGO i z wielu innych pomniejszych. Nie żalowali więc trudu; zajrzeli nawet do *Historii Aptekarzy Francuzkich* przez PHILIPPE'A (Paryż 1853). D-rowie KOŚMIŃSKI i STUMMER, pp. BIERNACKI Cezar i PRZEŹDZIECKI Konstanty dostarczyli wydawcom, bądź książek rzadkich, bądź dyplomów oryginal-

nych. I z tego wszystkiego, po zmuđnej pracy powstała rzecz niewielka, ale powa¿na i dla społecznego dziejopisarstwa naszego niewątpliwie użyteczna.

Zobaczymy jak wyglądały w przeszłości apteki nasze.

W Europie dopiero w końcu XVII w. a u nas załedwie pod koniec XVIII, i to sporadycznie, apteka występuje w czystości swojej jako *Officina Sanitatis*. Dłgie wieki upłynęły, zanim lekarz przestał być zarazem i aptekarzem i *vice versa*, apteka składem towarów kolonialnych, a aptekarstwo handlem i rzemiosłem. Aptekarz w Polsce należał, albo do jednego cechu z innymi kupcami (*contubernium mercatorum*), albo tonął w rzemiosłach, uważając się jeszcze za szczęśliwego, jeśli go przypuszczono do społeczności malarzy, złotników i passamoników, jak się to stało np. w Warszawie, w r. 1589, za przywilejem Zygmunta III. W XVI w. przeważa jeszcze braterstwo (*fraternitas*) aptekarzy z korzennikami, piernikarzami, mydlarzami w ogóle z kramarzami, bo kością z ich kości byli istotnie ówczesni aptekarze, zajęci głównie sprzedażą surowych ingrediencyj roślinnych i mineralnych, a przytem wina, ciast, wyszukanych, marcepanów, pierników, powideł, olejków, maści i plastrów. Zdawiendawna bywali aptekarze cukiernikami. Takim jest w Krakowie, za Jadwigi i jeszcze po jej śmierci, Andrzej. Inny znowu aptekarz, Piotr, także w Krakowie w tym samym czasie dostarcza królowi saletry—do pi s z c z e l i (armat). Wiedza lekarska aptekarzy musiała być w obec tego cechowego upośledzenia bardzo mało cenioną. Stan taki panował w całej Europie. We Francyi dopiero za Franciszka I wyszło prawo, że kupiec korzenny nie może być aptekarzem, ale aptekarz może być kupcem korzennym; ale ta właśnie względna emancypacya aptekarstwa dowodzi jego ścisłego związku z kupiectwem. Obok ogólnej swej nazwy aptekarz i nadal zachowuje tytuły *institor*, *armatarius*, jakimi go Wieki Średnie obdarzyły.

Pierwszy *apothecarius*, według *M a t e r y a ł ó w* zjawia się w Krakowie w r. 1333; na imię mu Konrad. Wiek cały potem czekać potrzeba na wyraz polski „apothekarz”. Byli to wszystko kramarze. Z kramów aptecznych szły albo leki bezpośrednio do chorych, albo materiał na nie do zakonów i lekarzy, którzy dla swoich pacyentów sami leki przyrządzali. W owych wiekach wszędzie, w całym społeczeństwie, panowało to, co dziś widzimy jeszcze na wsi: każdy miał prawo, a zarazem obowiązek, leczycć bez żadnego ograniczenia siebie samego i bliźnich swoich. Znany jest koncept Stańczyka z lekarzami na Rynku Krakowskim.

Umyślnych lekarzy, a zarazem i aptekarzy, trzymali tylko królowie, biskupi, dostojnicy i bogacze świeccy i duchowni, a'co najmniej, zapewniałi sobie stałą pomoc lekarską z dostarczaniem leków złączoną. Z konieczności samej zakony najwcześniejszy doszły do posiadania własnych aptek; w zamożniejszych klasztorach istniały stałe składy i pracownie, które nietylko zaspakajały własne potrzeby zakonników, ale udzielały swych dobrodziejstw i ludziom zgłaszającym się po nie ze świata. Oczywiście: nie zawsze działało się to bezinteresownie, bo leki du¿o kosztowały, a grosz dany klasztorowi nie szedł nigdy na marne. *Officina Sanitatis* w tych warunkach obejmowała zarówno działalność aptekarza jak i medyka i przedstawiała się w ogóle jako zakład darzący zdrowiem. Dwoista umiejętność przechodziła z pokolenia w pokolenie przez empiryą, z brata młodszego na starszego. Ścieśniało ją, niezawsze dochowywane, jak widać jeszcze z postanowien Soboru Trydenckiego, zastrzeżenie kanoniczne: *sine incisione*. Przy aptekach zakonnych mających większy odbył musiały istnieć szkoły aptekarstwa, oczywiście samorodne, ulomne, ale zapewniające wziętość, skoro Jezuitci w r. 1662 wyrobili sobie aż dwa przywileje na prawo nauczania

farmacyi i zapewnili wyzwolonym z nauki swobodną praktykę w całej Rzeczypospolitej. Przywileje te wszakże nie przyczyniły się w niczem do podniesienia sztuki aptekarskiej w całości jej objawów.

Możnaby się jeszcze domniemywać istnienia aptek przy szpitalach i w tym kierunku przedsięwziąć poszukiwania, gdyby nie to, że szpitale nasze były raczej przytułkami dla starców i kalek, niż zakładami leczniczymi.

Summa summarum mieliśmy u siebie 1) apteki domowe, „apteczki”, znane dostatecznie z pamiętników i wspomnień; 2) apteki zakonne; 3) apteki lekarskie, prowadzone przez samych lekarzy; 4) składy apteczne z aptekami lub bez nich po miastach, zajmujące się sprzedażą korzeni i t. p., przyrządzaniem leków, a nawet leczeniem.

Słaby zarodek właściwej apteki zjawia się dopiero w XVI w. Na uszlachetnienie zawodu wpłynął niemało Paracelsus wprowadziwszy reformę w aptekarstwo, przez zwrócenie się do minerałów i metali. Żywa podówczas wymiana ludzi i myśli pomiędzy Polską a Zachodem ułatwiła przyjęcie się u nas alchemii i przywiązała aptekarstwo do tej metody chemicznej, na jaką ówczesna wiedza zdobyć się mogła. Obok *medicamenta gallerica* (roślinne), zjawiają się wtedy med. *chymica* (sic); *Officina medicamentorum* jest już apteką postępową. Już za Żyg. Augusta i Batorego mamy aptekarza Polaka, nazywanego *aromatarius alchymista*. Większość zapewne przyrządza jeszcze po dawnemu cukry i marcepany, najmuje się do złocenia ciast osobliwych i przybierania stolów pańskich, trzyma dla swych klientów wino i piwo—co wszystko widzimy jeszcze w środku XVII w; ale już za Zygmunta Starego są apteki wydające lekarstwa według recept. W r. 1546 Kraków ma farmakopolów w tym stylu: Cabortich a potem Marianich. Ze środka wieku XVI dochowała się księga recept widocznie do apteki posyłanych; zajmujące wyjątki z niej podają *M a t e r y a ł y* na str. 115—117. Sposób pisania niewiele różnił się od dzisiejszego; na jednej podpisany jest dr. ALBERT. (*d. n.*)

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie nadzwyczajne z d. 27 Marca 1883 r.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 18).

Również bez zmiany przyjęto następane 4 artykuły a mianowicie:

Art. XXIII. *Pod względem wynagrodzenia za pracę wykonywaną, pomiędzy lekarzem a publicznością powinna panować zasada jawności.*

Odnośnie do wyrażonej w tym artykule zasady, sprawozdawca zauważył, że najzupełniej i niezawodnie najwłaściwiej, spełnionym zostaje postulat rzeczony w Niemczech gdzie chory wypłaca lekarzowi należność po otrzymaniu od lekarza likwidacyi szczegółowej. U nas zapewne na teraz przynajmniej, dobry ten zwyczaj nieznajdzie zastosowania, ale trzeba przynajmniej zaznaczyć, że jawność jest w stosunku finansowym lekarza z chorym rzeczą etycznie konieczną, że dziś w zwyczaju będący sposób płacenia lekarza jakby w sekrecie, niezgadza się z godnością lekarza i z pojęciem o wartości oddawanych przez niego posług.

Art. XXIV. *Miarę do ocenienia wartości oddawanych usług ma prawo stanowić lekarz.*

Postulat tym artykułem objęty zdaniem sprawozdawcy wyraża to, co jest powszechnie za słuszne uznane, odnośnie do wszelkiego rodzaju procederystów. Dotychczas u nas wśród publiczności a po części wśród lekarzy istnieje mniemanie, że lekarz niema słuszności sam stanowić normę wynagrodzenia swej pracy. Art. XXIV ma na celu wyprowadzić przekonanie, że przeciwnie, prawo etyczne w tej mierze pozwala lekarzowi stanowić miarę do ocenienia wartości oddawanych przez choremu usług.

Art. XXV. *W razie niedostatecznego wynagrodzenia pracy lekarza, zwłaszcza dłuższej, przez osoby zamożne, lekarz powinien zawsze wykazać im tę niewłaściwość.*

Do artykułu tego kol. KONDRATOWICZ zaproponował poprawkę a mianowicie żądał aby zamiast „lekarz powinien zawsze” powiedzieć „lekarz ma prawo”.

Kol. DOBRSKI wykazuje że interes materialny ogółu lekarzy i moralny interes ich wymaga, aby lekarzowi nie tylko przyznanem było prawo wykazywania niewłaściwości w razie niedostatecznego wynagrodzenia za pracę, ale raczej żeby nań włożonym był moralny obowiązek, w ten lub ów sposób, stosownie do okoliczności ale *koniecznie* dać poznać, że względem niego postąpiono niewłaściwie, krzywdząco. Dla pewnej liczby lekarzy zamożnych, znaczną praktyką się cieszących, lub przywiązujących do utrzymania stosunków z wyższymi sferami społeczeństwa, choćby ze stratą materialną w danym przypadku, może być nieprzyjemnem czynienie zadość wymaganiu wyrażonemu w art. XXV. Ale tolerowanie krzywdy rzeczonem lekarzom przez owe nieraz zamożne i wysoko stojące osoby wyrządzanej, w najrozmaitszy sposób może przynieść ujmę kollegom mniej zamożnym a nadewszystko może tych ostatnich narazić na podejrzenie wyzyskiwania, choćby wymagania ich co do zapłaty były zupełnie umiarkowanemi. Niegodzi się dla miłości własnej, ambicji lub pobocznego interesu osobistego poświęcać interesa materialne i opinię moralną ogółu kolegów a nadto szczerpić fałszywe wyobrażenia o wartości pracy lekarza wśród publiczności. Zresztą obowiązek wkładany na pokrzywdzonego lekarza przez art. XXV, jest ograniczony do wypadków najniemoralniejszych postępowania publiczności, a mianowicie do tych wypadków, w których chodzi o dłużej trwające kuracje i gdzie krzywdzącemi lekarza są osoby zamożne.

Art. XXVI. *Prawo do kredytu zyskuje chory dopiero za wyraźną w każdym przypadku zgodą lekarza. Gdy pod tym względem lekarz nie jest zapytywany, może żądać po każdej poradzie wynagrodzenia.*

Sprawozdawca zaznacza, że pod względem korzystania z kredytu publiczność u nas postępuje względem lekarza z tą samą arbitralnością co i przy ocenianiu miary wartości usług przez lekarza oddawanych. Z zasady wypada zaprotestować przeciwko tej dowolności; art. XXVI jest wyrazem tej protestacji.

Art. XXVII. *Za pomoc udzieloną kolledze, w miejscu swego zamieszkania, lekarz nie powinien przyjmować wynagrodzenia.*

Artykuł rzeczony ma z jednej strony na celu ograniczenie wybryków niewłaściwej chęciowości, rzadkiej ale zdarzającej się, gdzie lekarz nie poczuwa się do obowiązku niesienia bezpłatnie pomocy kolledze, a z drugiej strony daje możność korzystania ze słusznie należącego się wynagrodzenia, bez obrażenia etyki lekarskiej, tam, gdzie zbyt szeroko pojmowane prawo koleżeństwa, obie strony w kłopotliwe położenie wprowadza. Lekarz bynajmniej niepotrzebujący bezpłatnej pomocy zdobyć sobie niekiedy rady i opieki lekarskiej dlatego niemoże, że warunki materialne niepozwalają kollegom służyć mu bezpłatnie a wzięcie wynagrodzenia mylnie jako nieetyczne bywa uważane. W innych razach kolledzy szczególniejszy specjaliści, do których lekarze udają się z prośbą o pomoc dla członków swej bliższej lub dalszej rodziny, tak szeroko pojmują swe obowiązki koleżeńskie, że nie chcą przyjmować zapłaty za pomoc niesioną żonom, siostron, i dalszym krewnym kolegi, przez co nieraz niemożliwem czynią temu ostatniemu korzystanie z ich specjalnej pomocy. Według słów sprawozdawcy, art. XXVII dąży do tego, by po za granicami prostą przyzwoitością wskazanemi, żadnego z kolegów *niezmuszac* do filantropii, nieprzeszkadzając jednak spełniać dobrowolnych *aktów filantropii*, względem kolegów, w najobszerniejszym zakresie.

Art. XXVIII. *Obowiązkiem towarzystw lekarskich jest podejmowanie starań na drogach właściwych o rozjaśnienie wątpliwości w kwestyi przymusowego niesienia pomocy lekarskiej; o rozjaśnienie wątpliwości co do sposobów udowodnienia należności lekarskich, co do kwestyi ich przedawnienia i t. p.*

Art. XXIX. *Pożądaną również jest rzeczą by towarzystwa lekarskie w razie potrzeby podejmowały starania a) w celu bliższego porozumienia się miejscowych lekarzy w przedmiocie wynagrodzenia za pracę; b) w ogóle podejmowa-*

ly starania mogące wpływać na usuwanie powodów wzajemnych między publicznością a lekarzami nieporozumień.

Oba powyższe artykuły kończą e rozdział C działu I-go przyjęto bez zmiany.

Posiedzenie kliniczne z d. 17 Kwietnia 1883 r.

Prezes wymienia kolegów z których proponuje utworzyć komitet mający się zająć rozbiorem kwestyi felczerskiej (patrz sprawozdanie z posiedz. 3 Kwietnia). Lista ta podana została w Nr. 17 Medycyny w dziale Kroniki Sanitarnej.

Kol. MATLAKOWSKI przedstawia chorą młodą dziewczynę, która przybyła do szpitala z głębokiem cierpieniem stawu łokciowego: *arthritis tuberculosa post traumate*. W rodzinie chorej niebyło gruźliczy ale chora sama na policzku miała ślady zagojonego owrzodzenia prawdopodobnie przyrody gruźliczej. Epifizy kości ramienia i przedramienia w stawie łokciowym znalazł kol. M. obnażone. Do stawu dochodziło się kilku otworami przetokowemi. Dnia 7 Lutego r. b. kol. M. wykonał rezekecyą końców stawowych kości metodą OLLIER'A. Obecnie rana jest zupełnie zagojona, ruchy bierne w stawie możliwe a chora sama jest w stanie unosić bez trudności kończynę całą w górę. Kol. MATLAKOWSKI wykazuje korzyści rezekecyi w porównaniu z amputacją, zaznacza fakt niedość częstego wykonywania tej konserwatywnej operacji u nas i uwydatnia konieczność robienia rezekecyi wcześniej, jeżeli wyniki mają być pomyślnemi.

Kol. GAJKIEWICZ przedstawia chorego 37-letniego żyda, który przeszło rok temu dostał nagle gorączki trwającej bez przerwy przez 3 tygodnie. Choroba ówczesna była obłożną, zdarzały się podczas niej wymioty a jednocześnie ruchy kończyn i całego ciała stawały się coraz słabszymi. Po 8 tygodniach, w ciągu których osłabienie ruchów szybko wzrastało, chory przybył do szpitala (przed rokiem). Tu kol. G. znalazł stan ogólny chorego dobry, żadnych objawów mózgowych, żadnych zmian w odczuciu. Wszystkie ruchy czynne bardzo słabe, szczególnie po stronie lewej. Przytem znaczny zanik mięśni kończyn, osłabienie reakcji przy działaniu elektrycznością, tak zwany odczyn degeneracji, refleksa ścięgniście zniesione. Po niejakiem czasie wszelkie ruchy czynne stały się całkowicie niemożliwemi. Po kilku tygodniach takiego opłakanego stanu zaczęły występować pewne oznaki poprawy, która postępując stopniowo, powoli w ciągu całego roku doszła do tego że dziś chory już chodzi i chociaż słabiej niż normalnie wszelkie ruchy czynne wykonywa. Nastąpiło też odrodzenie się zanikłych mięśni. Kol G. rozpoznaje w danym przypadku ostrawie zapalenie istoty szarej rdzeniowej (*poliomyelitis anterior subacuta*). Leczenie polegało początkowo na środkach przeciw zapalnych, stosowanych na okolicę kręgosłupa, następnie na stosowaniu prądu stałego a wreszcie na faradyzacji mięśni zanikających.

Prezes kol. ORŁOWSKI odczytuje obszerną pracę o nowoczesnem kruszeniu kamieni moczowych sposobem Bigelowa (*litholapaxia Bigelowii*), która to metoda polega jak wiadomo na kruszeniu i usuwaniu całego kamienia na jednym nieraz bardzo długo trwającym posiedzeniu, za pomocą narzędzi daleko większej średnicy od tych, jakie do kruszenia (*lithotripsis*) dawniej używanemi były. Kol. O. szczegółowo podaje to co cechuje nową metodę, przytacza opinie wielu chirurgów przemawiające za i przeciw niej, wreszcie podaje fakta z własnej obserwacji (operacje metodą Bigelowa z których) za nową metodą przemawiające i kończy swój wyczerpujący wykład demonstracją narzędzi i odłamków kamieni przez siebie usuniętych. Rzecz cała nie możliwa do streszczenia w sprawozdaniu, pomieszczoną została w Gazecie lekarskiej.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Otrzymujemy list następujący.

Szanowny panie Redaktorze! Kolega STRZYŻOWSKI, ogłaszając w N-rze 12, „Medycyny, z dnia 24 Marza r. b. wypadek: „Sprawdzenia wzroku u osób, znajdujących się w służbie drogi żelaznej”, wykonanego przez w 1881 r. powiada: „Oprócz powyższych prób, korzystając ze zreczności, u badanych zmierzono siłę wzroku. W tym celu używa

łem wzorów JACGER'A i SNELLEN'A. Wzrok krótki poniżej 1, stwierdzono u osób 32, a z tych czyta i pisze 27; dostateczny wzrok 1, $1\frac{1}{2}$ znalazłem u 70, z których 50 czyta i pisze; u 232 okazał się wzrok silny, przyczem u 104 można było siłę wzroku oznaczyć przez 2, $2\frac{1}{4}$, $2\frac{1}{2}$, jeden dróźnik wyróżnił się wzrokiem, który przez (trzy) 3 było można oznaczyć'.

Zatem prawie $\frac{1}{3}$ część badanych, bo 104 z 335 osób posiadała by siłę widzenia 2, $2\frac{1}{2}$ a nawet 3 razy wyższą od tej, jaką w ogóle za normalną, przyjęto i oznaczono przez 1, wyprowadzając tę ważność z formuły $V(\text{visus}) = \frac{d}{D}$ w której, przez d oznaczamy odległość z jakiej znaki lub głoski danej wielkości są widzianemi wyraźnie przez osobę badaną, zaś przez D tę odległość z jakiej one powinny być widzianemi pod kątem 5' przez osobę posiadającą siłę widzenia normalnygó.

Ponieważ kolega STRZYŻOWSKI, w sprawozdaniu swem mówi że „można było oznaczyć siłę wzroku przez 2, $2\frac{1}{4}$, $2\frac{1}{2}$ i t. d.” powstawać może wątpliwość ażali ta, siła wzroku którą przez 1 oznacza jest równoznaczną z jednością z powyższej formuły przez podstawienie wartości naprowadzić się dająca.

Dla wyjaśnienia tej wątpliwości pozwałam sobie użyć pośrednictwa Waszego Szanowny kolego i prosić o pomieszczenie w najbliższym numerze Medycyny próby do kolegi STRZYŻOWSKIEGO by raczył wskazać: 1) Jakich wzorów używał przy badaniu 104 osób mających siłę wzroku 2, $2\frac{1}{4}$, $2\frac{1}{2}$, 3; 2) Jeżeli używał tablic SNELLEN'A, to z jakiej odległości przez każdego z badanych czytany był wiersz, oznaczony w starem tych tablic wydaniu przez XX (stóp) a w nowem przez $D=6$ (metrów). Przy tablicach JACGER'A proszę o wskazanie odległości i numeru skali druku. 3) W jakim wieku były osoby badane. 4) Czy badanie odbywało się bez użycia szkieł. 5) Czy odbywało się ono zawsze w pokoju czy też wyłącznie na otwartem powietrzu.

Łączę wyrazy kolleżeńskiego poważania *Bolesław Gepner.*

dnia 3 Kwietnia 1883.

— Odpowiedź kol. Strzyżowskiego brzmi jak następuje:

Szanowny Redaktorze! Ze sposobu postępowania przy otrzymaniu mych wyników, tłumaczę się tem chętniej, że sprostowania lub wskazania sz. kol. specjalisty mogą być tylko korzystne dla poruszonego przezemnie przedmiotu.

Jak już zaznaczyłem lekarzy Dr. Ż. obowiązuje tylko próba wzroku na barwy i na kurzą ślepotę, w jakim to celu omawiająca jednakowy sposób postępowania instrukcyja byłaby wiele pożądana; po takie wskazania szwedcy lekarze dr. Ż. udawali się do HOLMGREN'A.

Próba siły wzroku, jak wiadomo, innego znowu wymaga postępowania, a zatem i użycia więcej czasu, co nie zawsze jest łatwym; z tego powodu próbę na siłę wzroku odbyłem na swym oddziale tylko raz jeden, w roku po ustaleniu służby zdrowia przy Dr. Ż. W. W. i W. B. pierwszym, t. j. 1881. Próby te przeważnie miały miejsce na powietrzu otwartym, w dni jasne, z przestrzeganiem, ażeby promienie słoneczne nie raziły oczów; w tych warunkach badani byli dróźnicy, stróże stacyjni, dozorecy drogowi, znaczna część zwrotnicznych i część zawiadowców i ich pomocników, reszta służby, jak maszyniści, pomocnicy maszynistów, brekowi, konduktorzy, smarownicy odbywali próby w jasnym pokoju.

Przy próbach na swobodnem powietrzu posiłkowałem się wzorami SNELLEN'A (*Probuchstaben zur Bestimmung* i t. d. 1873). kwadracikami lub literami, stosownie do czytającej lub nie osoby, używając przy tem M. XX. Uczyłem naprzód rozpoznawać wzory, a tym czasem towarzyszący przy zajęciu oficjalista—technik odmierzał 40-stopową przestrzeń; z odmierzonego punktu badany, stosownie do natury wzroku przybliżał się lub odstępował; po ostatecznym wypróbowaniu otrzymany ułamek $\frac{10}{20}$, $\frac{15}{20}$, $\frac{20}{20}$, $\frac{30}{20}$ i t. d. (*Fizyceskie sposoby izsledowania giaz*, WOJNOW 1875 r.), jak również i lata badanego były odnotowywane. Badanie miało miejsce przy domkach lub stacyach.

Dla nie umiejących czytać temiż samemi kwadracikami posiłkowałem się i w pokoju; kto zaś biegle czytał, tym w pokoju okazywałem wzory JÄGERA—wydanie polskie

z 1864 r. Na Nr. z tyż wzorów patrzano 12-ty z odległości 6 stóp. (Wykład chorób przyrzędu wzrok. II, str. 106 Dr. SZOKALSKI z r. 1869 — porównanie obu wzorów). Szkieł poprawnych przy badaniu nie używano.

Jakkolwiek lata każdego z badanych są zapisane nie tylko u mnie lecz i w złożonych do Dyr. Dr. Ż. raportach, na otrzymanie wszelako jakichś w tym względzie przyniętnych sporo potrzeba czasu. Ogólnie zaznaczyć można, że prawie wszyscy badani byli w siłę wieku: od 20 do 60 lat, ledwo kilku wyżej nad 60. Przeważna większość służy przy drodze żelaznej dość dawno, a zatem przyzwyczajona patrzeć w daleką przestrzeń, w skutek czego najwięcej mających wzrok silny znalazłem pomiędzy dróżnikami, zwrotnicznymi, brekowymi. Ze 104 naprz. doraźnie obliczonych dróżników, dozorców drogowych i stacyjnych stróżów (dwóch ostatnich kategorii ledwo kilkunastu) dróżnik jeden, mający lat 23 okazał siłę wzroku 3; czterech od lat 25 do 58 — siłę wzroku $2\frac{1}{2}$, czterech od lat 22 do 37 — siłę $2\frac{1}{4}$. Siłę widzenia przez 2 oznaczoną z pomiędzy tych 104 nie znaleziono u 40, a z nich:

16	od	20	—	30	lat.
12	—	30	—	40	—
10	—	40	—	50	—
2	—	50	—	60	—

U 36-go siła wzroku oznaczona przez $1\frac{1}{2}$, w tem:

18	od	20	do	30	lat
7	—	30	—	40	—
8	—	40	—	50	—
5	—	50	—	60	i wyżej.

Wzrok przez $1\frac{1}{4}$ oznaczony u 3 ch od 48 do 55 lat; przez 1 u piętnastu od 29 do 70 z górą. Jeden tylko dróżnik liczący lat 39 okazał siłę wzroku $\frac{3}{4}$, w czem także, w roku następnym po zaprzestaniu nadużywania trunków na korzyść badanego znaleziono różnicę.

Z tego obrachunku łatwy wniosek, że pozostali należą do kategorii posiadających wzrok mniej silny, więcej z pomiędzy nich czyta i pisze, w dodatku znaczna z nich część w pokoju była badaną.

Raz tu jeszcze zaznaczam, że wszyscy badani należą do ludzi z obowiązku w dalszą wpatrujący się przestrzeń.

A. Strzyżowski.

Z Cesarstwa. Władza zatwierdziła w Odessie ustawę Towarzystwa opieki nad niezamożnymi kobietami w ciąży i w połogu. W projektowanym u nas Towarzystwie opieki nad małoletnimi objętą była i pomoc dla rzeczonej kategorii kobiet tak zamężnych jak i niezamężnych. Ponieważ ustawa naszego Towarzystwa nie została zatwierdzoną należałoby może starać się o pozwolenie zorganizowania towarzystwa na wzór Odeskiego.

— Z ukończonego świeżo procesu wytoczonego kilku intendantom wojennym i aptekarzowi Billigowi z powodu grubych nadużyć w dostawie kwasu cytrynowego dla chorych podczas wojny tureckiej, okazuje się że znalazł się ktoś który zalecił użycie kwasu cytrynowego w celu zapobiegania skorbutowi wśród armii, że idąc za radą tą rząd zgodził się na nabywanie co miesiąc po 1224 pudy kwasu cytrynowego po cenie 66 rubli za pud i że ogółem zakupiono 9604 pudy wydawszy na to oczywiście bez potrzeby 633864 rubli. Ile dogodności i ulg prawdziwych za te pieniądze można było przynieść żołnierzowi.

Zagraniczne. Hygienista FLÜGGE prywat-docent w Berlinie a później w Gietyndze został w tem ostatniem miesiącu profesorem higieny. Jest to jeden z najdzielniejszych uczniów Pettenkofera. Rząd prusski wyznaczył zapomogę dla jednego fizyka okręgowego w każdym obwodzie rządowym w celu ułatwienia swym urzędnikom sanitarnym zwiedzenia wystawy higienicznej, otwierającej się w Berlinie w maju.

Zmarli. Ś. p. Józef TROCZEWSKI ordynator kliniki terap. Uniw. w szpitalu Ś-go Ducha w Warszawie.

— Znakomity lekarz statystyk dr William Fair zmarł w Londynie w połowie Kwietnia.

TRAN RYBI LEKARSKI

bez przykrego smaku

ze świeżej wątroby „DORSZA“

Towarzystwa „Lofoden“ w Hamburgu.

Jedyny importer OTO TEMPEL.

zwrócić uwagę
na markę



Marka L. F. F. G.



zwrócić uwagę
na markę

Ten gatunek tranu, jakkolwiek od niedawnego dopiero czasu przezemnie do kraju wprowadzony, pozyskał sobie już największe wzięcie u tutejszych lekarzy. Dowodem niezbitym jego czystości i dobroci jest świadectwo Pana Milicera, Magistra nauk przyrodzonych, wydane dnia 7 Stycznia 1881 roku, w którym pomiędzy innemi powiedziano: „Cechy tego tranu pozwalają mi uważać poszukiwany materiał za tran wątroby Dorsza, niewątpliwej czystości i doskonałego sposobu przygotowania, t. j. wolny od wszelkich tłuszczów, żywie i zanieczyszczeń mineralnych”. Chcąc być pewnym, że się nabyło istotnie powyższy gatunek tranu, który swym łagodnym smakiem wyróżnia się zupełnie od wszystkich innych Lofodzkich, należy baczną zwrócić uwagę na markę L. F. F. G.—na flaszczach, kapsłach i etykietach oraz wewnętrznem i zewnętrznem opakowaniu.

Tran ten jest do nabycia w składach materiałów aptecznych: Spiessa Ludwika i Syna, Senatorska; Mrozowskiego J., Miodowa; A. F. Galle Senatorska; Bernsteina Leona, Marszałkowska; Centnerszvera Aleksandra, Tomackie; Krupskiego, Nowy-Świat; Ksawerego Nickiego, Plac Św. Aleksandra 3; Andrzejewskiego i Bagińskiego, Twarda 1; Sierżputowskiego A., Krakowskie-Przedmieście; M. Lipiec Graniczna 14; oraz w aptekach: d-ra Heinricha T., Plac Teatralny; Szteynera, Apteka Dworu J. C. K. M., Krakowskie-Przedmieście; H. Kucharzewskiego, Senatorska 11; H. Huberta, plac Grzybowski 3; Bukatego, Graniczna;—jak niemniej w aptece Jana Karo w Lublinie, Wl. Klickiego w Piotrkowie i A. Donajskiego w Płocku ulica Grodzka tudzież we wszystkich innych aptekach.

Główny reprezentant T-wa „Lofoden“ na Królestwo Polskie,

B. Rosenband, Twarda Nr. 6.

12—11

WARSZAWSKI DOM ZDROWIA

6. Szpitalna 6.

Przyjmuje na stałe pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiety spodziewające się słabości.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie wiadomość na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu.

J. Brzeziński (Nowozielna 36), K. Dobrski (Marszałkowska 50),

J. Gutwein (Plac Grzybowski 10), A. Thieme (Marszałkowska 38).

12—5

Medale na wystawach; w Wiedniu, Filadelfii, Paryżu i Sydney;

PAPROTKA I KALOMEL

Środek przeciw tasiemcowy przyrządzony przez Limousin'a

Stoik z 16 kapsułkami podzielonemi według przepisu Dr. CRÉQUY wystarcza do wydalenia tasiemca.

LIMOUSIN Apt. Kaw. Legii honorowej, 2-bis Rue Blanche w Paryżu.

7—7



Berent i Plewiński.

Rozwijając stale nasz Zakład w miarę postępów techniki chirurgicznej i lekarskiej, będąc w ciągłym stosunku z klinikami warszawskimi, ze szpitalami i ze specjalistami we wszystkich gałęziach sztuki lekarskiej w Warszawie i w kraju, jesteśmy w możności obecnie poprzemieszczenia naszego Zakładu do domu

pod Nr. 65, Krakowskie-Przedmieście
w Warszawie

uczynić zadość wszelkim żądaniom pp. lekarzy. Stale na składzie posiadamy w wielkim wyborze następujące materiały i przyrządy:

Materiały opatrunkowe: Wata hygroskopijna w paczkach od 20 grm. — Wata karbolowa w paczkach od 20 grm. — Wata salicylowa w paczkach od 20 grm. — Gaza hygroskopijna w paczkach od $\frac{1}{2}$ metra — Gaza karbolowa w paczkach od $\frac{1}{2}$ metra. — Silk protective Lister'a. — Mackintosh Lister'a. — Papier kauczukowy na lokoie. — Opaski płócienne. — Opaski flanelowe. — Opaski Martina kauczukowe. — Pasy flanelowe na brzuch. — Krawaty do Priesnicowskiego obwijania. — Dreny kauczukowe. — Dreny rozpuszczające się. — Igły i szpilki. — Nici do ligatur. — Catgut. — Przyrząd Esmarcha. — Kompresy na oczy. — Zawiazki na oczy. — Daszki na oczy.

Przyrządy do badania chorych (stetoskopy, plessimetry, młotki, laryngoskopy, termometry, wszelkie wzierniki do badania nosa, ucha i t. p.). Komplet narzędzi w pugilaresach do badania krtani, uszów, dna oka, przyrządy do urometrii.

Narzędzia chirurgiczne przeważnie paryżkie (LUER, COLIN) i wiedeńskie (LEITER).

Elastyczne katetery i świeczki (*bougies*) formy angielskiej i francuzkiej.

Narzędzia dentystyczne francuzkie i wiedeńskie według modeli angielskich i amerykańskich.

Narzędzia akuszeryjne i gynecologiczne, wszelkie wzierniki szklane, metalowe i z twardego kauczuku, rozmaite wianki i przyrządy do podtrzymywania i prostowania macicy.

Przyrządy złożone jak PACQUELIN'A, POTAIN'A i t. p. pijawka HARTELOUP'A.

Baterye do prądów stałych i przyrządy indukcyjne w wielkim wyborze i najnowszych konstrukcyi, głównie pochodzące od STÖHRERA.

Mikroskopy ZEISS'A — wszelkie lupy.

Szpryce do podskórnych wstrzykiwań różnych fabryk.

Szpryce gumowe, szklane i metalowe wszelkiego wymiaru i gatunku, fontanny nosowe i oczne.

Różne klyzopompy i irrygatory ESMARCH'A.

Przyrządy Waldenburga.

Różne przyrządy do wdychania (inhalatory) par i płynów rozpylonych (pulweryzatory).

Wszelkie wyroby z gumy i twardego kauczuku.

Okulary. NB. Osoby noszące okulary, którym takowe się stłuką lub stają się niedogodne, potrzebują nam jedynie przesłać w liście jedno szkło lub ułamek szkła z nadmienieniem jak dawno tego szkła używały i w jakiej odległości z niem obecnie czytają w możności.

Gubernja
Kielecka

SOLEC

Powiat
Stopnicki

Najsilniejsze wody mineralne (alkaliczne siarczano-słone) Sezon
otwarty w dniu 20 Maja. 3990 6—2

Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich

W KRAKOWIE.

Wyszło i jest do nabycia w Redakcyi MEDYCYNY dzieło p. t.

SYFILIDOLOGIA

napisana przez

D-ra **Ż. Króweczyńskiego**

w 8, str. XII i 448.

Cena **5** Złr. wa. albo **4** rs. **25** kop.

Wyszło z druku dzieło p. t.

Słownik lekarzów polskich

obejmujący

oprócz krótkich życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych, do-
kładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej
ulożył **Stanisław Koźmiński**

Członek czynny i bibliotekarz Warsz. tow. lek., członek związkowy Wileńskiego tow. lek.
Zeszyt I (od A do G włącznie)

Warszawa nakład Autora 1883 można nabyć w Redakcyi Medycyny—za cenę 1 rs. 50 k.
z przesyłką pocztową 1 rs. 80 kop.

Główny Skład wód naturalnych, ze źródeł czerpanych

przy aptece Magistra Farmacyi

LEONARDA ZIEMIŃSKIEGO

w Warszawie, ulica Marszałkowska wprost Zielonego Placu.

Zawiadamia, że nadeszły tegorocznego wiosennego czerpania wody lecznicze ze
wszystkich źródeł krajowych i zagranicznych, mianowicie: *galicyjskie, węgierskie, czeskie
i austrijackie, niemieckie, belgijskie i francuskie*. Nadto rozmaite produkta źródłowe
używane wewnątrz, jak *sole, pastylki* i t. p.—oraz zewnątrz na kąpiele i okłady, *sole
i lugi* i t. d.

Osobom biorącym w większych ilościach wody *odstępuje się odpowiedni rabat od cen.*

Obstalunki przyjmują się ustne i piśmienne i takowe załatwiane są śpiesznie—za
dostawę zaś do domów i Dworców kolei nie dolicza się.

*Wysyła się także kolejami transporta wód na tak zwany przekaz („Nachnahme”)
odbierającego, nie inaczej jednak, jak za zaliczeniem 1/4 wartości, mogącej pokryć koszt
należyń kolejom za przewóz.*

Broszury ze źródeł dostarczają się bezpłatnie.

L. Ziemiński.

Adress dla telegramów *L. Ziemiński* Aptekarz w Warszawie.

Adress zaś dla listów jak wyżej.

Kapsułki i Wstrzykiwanie Raquin'a

z kopaiwanu Sody

kopaiwan Sody Raquin'a używany jednocześnie w kapsułkach i do zastrzykiwania, jest środkiem leczniczym przeciwko wypływowi tak świeżym jak zastarzałym; działa on w dawkach trzy razy mniejszych aniżeli inne środki lecznicze. *Trzy do sześciu kapsulek i trzy zastrzyknięcia dziennie wystarczają w każdym przypadku.*

Środek ten nie pozostawia żadnych złych skutków z użycia: *ani nieprzyjemnego zapachu ani odbijania, ani plam na bieliznie:*

Kapsułki Raquin'a

aprobowane przez Akademię lekarską Paryżką nie obciążają organów trawienia

Wstrzykiwanie Raquin'a

równie skuteczne jak kapsułki nie sprawia bóleści

Skład: Fumouze-Albespyres w Paryżu 76. Ft. St. Denis w Warszawie w Aptece Wojcieckiego (dawniej Koope'go). Nowy-Świat Nr. 33. 52—51

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej

Znajduje się w druku i wydzie w końcu Czerwca 1883 roku nakładem Gazety Lekarskiej,

FARMAKOLOGIA

professorów NOTHNAGELA i ROSSBACHA przekład z niemieckiego.

Cena dzieła wynosić będzie w Warszawie Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 kop. 50.

Prenumeratę wnosić można do Wydawcy Gazety Lekarskiej. Ul. Marszałkowska Nr. 49.

Dziesięcioletnie powodzenie u niemieckich lekarzy i publiczności.

Wszelki produkt podobny do naszego z powierzchowności, jest tylko naśladownictwem cech zewnętrznych, a nie posiada skuteczności prawdziwego

TAMAR INDIEN GRILLON

ODŚWIEŻAJĄCE I ROZWAŁNIAJĄCE PASTYLKI OWOCOWE PRZECIWI ZATWARDZENIU, HEMOROIDOM, UDERZENIOM DO GŁOWY, etc.

Najprzyjemniejszy środek przeczyszczający dla dzieci; niezbędny dla kobiet w stanie ciężarnym, przy pologach, jak również dla starców.

Nie zawiera żadnych substancji gwałtownie działających, jak: Aloës, Podophyllina i t. d. i dla tego nadaje się najstosowniej do codziennego użycia.

Jest zalecanym we Francji przez pierwsze znakomości medyczne, a mianowicie przez D-ra Tardieu, który zapisując chorym ten produkt od roku 1867 ustalił mu rosgłos. W Niemczech zalecany od dawna przez Tajnego Radcę D-ra Friedreich'a, wyższego Radcę Zdrowia D-ra Battlehnera i wielu innych lekarzy praktyków.

Paryż, E. Grillon, Aptekarz, rue Rambuteau 27. Paryż.

Prawdziwy produkt opatrzony jest na opasce zielonej podpisem literami czerwonymi: **pudelka zawierają 12 pastylek.**

W Warszawie, w aptekach pp. D ra T. Heinricha, Wendy i Wiorogórskiego, Barcza, Ziemińskiego; w składach mat. apt. pp. Mrozowskiego i Spiessa; w Kaliszu w Aptece p Bryndzy i we wszystkich aptekach głównych.

SIROP DU DR. FORGET

używa się z niezawodnym skutkiem przeciw **kaszlowi nerwowemu i katarom, bezsenności i wszelkim cierpieniom piersiowym.** Zada-wala i lekarzy i chorych. Łyżeczka od kawy wystarcza. W Pa-ryżu, ulica Vivienne 36, w Aptece D-ra CHABLE.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. G. Fritsche.—Adres Redakcyi: Mazowiecka Nr. 4.

Дослужено Цензурою. Варшава, 28 Апрель 1883 г. — Członkami M. Ziemińskiego i W. Noakowskiego Krak-Przedm. Nr. 416 (nowy 15). Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).