

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

## Warunki przedpłaty

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

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

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcyja.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

## OGŁOSZENIA.

### CAPSULÆ CONTRA TAENIAM.

Z pomiędzy wielu środków przeciwbacalnych *Extr. filicis mar. aeth.* jest najstarszym i bez zaprzeczenia najdziałniejszym w skutkach — przytem zasługuje na pierwszeństwo przed innymi, które w większej części drażnią i obciążają przyrządy trawienia.

Korzeń paproci zawiera w sobie olejki eteryczne, żywicę, kwas garbnikowy i kwas filicilowy, od ilości zaś i składowych części zależy skuteczność wyciągu. — Różne obserwacye w tym kierunku robione dowiodły „że cała skuteczność zawisła“: 1) od warunków klimatycznych paproci (rosnąca na Alpach bogatszą jest w kwas filiksowy), 2) od czasu zbioru korzenia (Wrzesień najodpowiedniejszy), 3) od sposobu przygotowania wyciągu; — dodać jeszcze winniemy, że świeżość i odpowiednie zabezpieczenie, od wpływu światła i powietrza, najważniejszą odgrywa tu rolę. Wielokrotne doświadczenia przekonały mnie, że *Extr. filicis mar.*, wystawiony na działanie powietrza, traci znaczną ilość olejków, jednocześnie mętnieje i osadza kwas filicilowy — gdy tymczasem w naczyniu zabezpieczonem od przystępu powietrza, światła, w chłodnem miejscu i rok może pozostać bez zmiany. Celem uchronienia go od utraty tak cennych części składowych, najodpowiedniejsze są kapsułki gelatinowe; forma ta łączy i drugą niezmiernie ważną dogodność, a tą jest przyjemniejsze użycie tak przykrego lekarstwa.

W ciągu ostatnich lat miałem sposobność sprawdzić rzeczywistą skuteczność wyciągu z korzenia Alpejskiej paproci w kapsułkach, których sztuk 12 po 10 gran zadawano były dorosłym, a dzieciom w połowie powyższej ilości.

Sposób użycia kapsułek z wyciągu korzenia paproci Alpejskiej.

Dla dorosłych osób 12 sztuk kapsułek, dla dzieci sztuk 6. Chory dwa dni przed użyciem kapsułek powinien zachować o ile można ścisłą dyjetę, a to celem odkrycia całego ciała solitera. Rano, na czczo, co kwadrans po 3 kapsułki używać, popijając herbatą z cytryną — chory powinien spokojnie leżeć, a w razie nudności kawałki lodu łykać, lub też trzymać w ustach plasterek cytryny. Zwykle w pół godziny po ostatniem użyciu kapsułek, tasiemiec kłębem wychodzi ze stolcem wodnistym, a jeżeli w przeciągu 2 godzin nie pokaże się, należy użyć 2 łyżki oleju rycynowego, ażeby wydalili martwego tasiemca.

Enc 208/53/13



APTEKA

MAGISTRA FARMACJI

W. KARPINSKIEGO

w Warszawie

ulica Elektoralna Nr. 39.

Poleca następujące wina lecznicze, wyrabiane na maladze wyborowej:

- Wino Rabarbarowe** czyste, pół butelki 2 rs.  
 „ „ z korą chinu królewskiej, pół butelki 2 rs. 25 kop.  
 „ **Chinowe** czyste, pół butelki 1 rs. 20 kop.  
 „ „ z żelazem, pół butelki 1 rs. 50 kop.  
 „ z **Chiną i z Kakao** (vin de Bugeaud) pół butelki 1 rs. 50 kop.  
 „ z korą **Cascara Sagrada**, na Xeresie środek rozwalniający, szczególnież zalecany dla tych, co nieznoszą wina rabarbarowego, smak ma gorzki, pół butelki rs. 2.

N a d t o :

- Proszek Rabarbarowy chiński**, w pudełkach z odpowiednią łyżeczką, pudełko po 60 kop.—100 kop. i po 120 kop.  
**Wino pepsynowe**, na winie francuzkiem, białem (z pepsyną wypróbowanej dobroci), jedna część pepsyny na 50 części wina. Pół butelki 2 rs.  
**Tamar-Indien**, cukierki rozwalniające, mego wyrobu z kwaśnymi daktylami. Jeden cukierek użyty na noc, a najwyżej dwa, sprawiają rano obfite wypróżnienie bez bóleści,—pudełko (12 sztuk cukierków) 75 kop.  
**Oleum ricini koussinatam comp.** Środek wypróbowanej dobroci przeciwko soliterowi, zawiera w składzie swoim pierwiastki: paproci, koussu i korzenia granatu, cena dozy rs. 2.

Uważam za pożyteczne nadmienić, że wyborne działanie Win Rabarbarowych mego wyrobu, przy zatkaniu trzewiów brzusznych, w cierpieniach hemoroidalnych, w chorobach serca, kongestjach do głowy u osób nerwowych, osłabionych, blednicą i niedokrwistością dotkniętych, jako też u dzieci do rozwolnienia skłonnych, a na chorobę angielską rachityczną cierpiących, wielokrotnie stwierdzone zostało.

(174) 6—1

W. Karpiński.

NAJWIĘKSZY PAROWY ZAKŁAD

MINERALNYCH NA BUTELKI I SYFONY.

# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

**TREŚĆ. Prace oryginalne.** Sprawozdanie z praktyki lekarskiej u wód mineralnych w Busku podczas pory kąpielowej 1888 r. Przez D-ra J. Majkowskiego. (Ciąg dalszy).—**Streszczenia i wyciągi.** 24. Wpływ czynników fizycznych i chemicznych na elektryczne własności nerwów. 25. Przyczynę do działania ol. terabin. rectific. przy dławcu samoistnym. 26. Wiad rdzenia oraz inne cierpienia układu nerwowego, leczone zapomocą zawieszania. 27. Przyczynę do leczenia róży. 28. Przypadek wysypki wskutek użycia sulfonalu. 29. O sztucznem wywołaniu przedwczesnego porodu. 30. Tężec przy rozszerzeniu i skręceniu osiowem żołądka. — **Krytyka i Bibliografia.** Prof. Uffelmann. Hygieniczne znaczenie światła słonecznego. Sprawozd. dr. F. Arnstein. (Dokończenie). Ueber den gegenwärtigen Stand der Trippertherapie von dr. A. Seidel. Sprawozd. dr. A. Fruchtman.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

## SPRAWOZDANIE

z praktyki lekarskiej u wód mineralnych w Busku  
podczas pory kąpielowej 1888 r.

PRZEZ J. Majkowskiego lekarza zakładu.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 15).

45-letni chory—mizerny, wątły i słabo odżywiony doznaje od pół roku napadów niepokoju, zawrotu, bezwładności—szczególnie w prawej górnej kończynie tak że musi się kłaść do łóżka. Innym razem napady polegały na: nieprzytomności, majaczeniu, zamięszaniu myśli i mowy, niekiedy przychodziły i drgawki, po których następowało odurzenie i śpiączka. Podobnych napadów przebył chory dotąd 5. Pojawiały się one bez żadnej przyczyny, a że znaleziono u niego na dolnych kończynach okrągłe, charakterystyczne blizny po przebytych krostach (*Ethyma*) i owrzodzeniach (*Ulcera*), oraz liczne przerosłe gruczoły chłonne, przeto podstawa luetyczna cierpienia stała się bardzo prawdopodobną (pomimo zaprzeczenia ze strony chorego) i dla tego chory został przysłany do Buska przez kol. SOMMERA. Po 2 tygodniach skombinowanego, swoistego leczenia (kąpiele mineralne obojętnej ciepłoty i *cura mixta*), chory doznał nagle po południu zawrotu głowy, począł plątać się w mowie, niewłaściwie nazywać przedmioty, przytomności jednak nie stracił, gdyż był w stanie przyjść sam do mieszkania, o kilkaset kroków odległego, gdzie, położywszy się, stracił wkrótce przytomność i popadł w śpiączkę. Tętno 88, normalnego napięcia, źrenice miernie rozszerzone i nie reagują na światło. Stan ten trwał do dnia następnego; wtedy zauważono drżenie w kończynie dolnej prawej; chory niezupełnie przytomny—jakby odurzony, mówi, lecz odpowiada na pytania niewłaściwie, przekręca wyrazy, nie zdaje sobie należytej sprawy ze swego otoczenia, tak np. kładzie zegarek obok leżący do miski z wodą i t. p. Na 3-ci dzień chory przytomniejszy, odpowiada trafniej, lecz niekiedy doznaje złudzeń wzroku i słuchu: widzi robaki, po ścianach chodzące, słyszy głosy (*illusions et hallucinationes*), co obok bezsenności trwa przez cały dzień trzeci, po-

czem chory wraca do zupełnej świadomości i normalnego stanu, który pozwala na dokończenie kuracyi. O dalszych losach chorego nie mogłem zasięgnąć wiadomości.

d) Zniechęcenia umysłowego czyli tak zw. paraliżu postępowego (*Dementia paralytica* v. *Paralysis progressiva*) na przymiotowej podstawie, znaczna w tym roku zebrała się liczba. Z tego rodzaju chorych 2 doznało, po energicznym leczeniu mieszanem (*cura mixta*), widocznego polepszenia. Były to przypadki niedawne i na niewątpliwie przymiotowej podstawie powstałe. Zboczenia ruchowe prawie zupełnie ustały, pamięć i inteligencya widocznie się poprawiły.

W 3 przypadkach tej choroby nie zauważono na razie t. j. po przebytej kuracyi żadnej zmiany ku lepszemu.

e) Bardzo ciekawy przypadek zaniku lewej połowy języka (*Hemiatrophia linguae*) dotyczący 38-letniego mężczyzny przysłał do Buska kol. GAJKIEWICZ. Obok bardzo wyraźnego zaniku lewej połowy języka i stąd pochodzącego utrudnienia w mowie oraz przy zuciu i połykaniu pokarmów, chory skarży się na dokuczliwe bóle głowy po stronie lewej, które określa jako strzykanie, szczególnie z rana dokuczające. Zauważono przytem rozszerzenie lewej żrenicy (*Mydriasis sinistra*), bez zmian na dnie oka, drżenie rąk i wzmoczenie odruchów kolanowych. Po bezskutecznem zastosowaniu Antypiryny, kal. jodat., środków przeciwościewiczowych, Decoct. Zitmani, przypalaniu Paequelin'em, postanowiono na zasadzie dawniej przebytego przymiotu, poddać chorego leczeniu swoistemu, które z wszelką dokładnością zostało wykonanem—obok kąpiei mineralnych i mułowych, lecz niestety nie zauważono żadnej zmiany ku lepszemu.

f) Przymiotowe zajęcie rdzenia kręgowego (*Myelitis et Perimyelitis syphilitica*) obserwowalem i leczyłem u 4 chorych. Jeden z nich (chory kol. NUSSBAUMA) dotknięty niedowładem kończyn dolnych (*Paraparesis*) i pęcherza moczowego, doznał, po energicznej i wytrwałej kuracyi swoistej, znakomitej poprawy, graniczącej z wyzdrowieniem; u 3 pozostałych chorych zanotowano większe lub mniejsze polepszenie, dobrze świadczące o skuteczności skombinowanej metody leczenia (kąpiele i środki swoiste) w tej chorobie.

g) Wiądu tylnych pęczków rdzenia kręgowego (*tabes dorsalis*) na podstawie przymiotowej lub jako następstwo tej choroby leczono przypadków 10. U 8 chorych zastosowano metodę mieszaną obok kąpiei, w 4 razach z zadawalającym, w 4 zaś z bardzo wątpliwym na razie rezultatem. U dwóch chorych, po raz drugi do Buska przyjeżdżających i poprzednio już swoistemi środkami z korzyścią leczonych, zalecono tylko kąpiele, z zadawalającym skutkiem.

6. Przytępienia słuchu i głuchoty, z powodu zmian przymiotowych w uchu środkowem, leczył się jeden chory—z polepszeniem; z trzeciorzędnem zajęciem wewnętrznego ucha t. j. labiryntu lub ślimaka również jeden chory—bez skutku.

7. Oprócz tego obserwowano przymiotowe zajęcie w następujących organach wewnętrznych:

Przymiot jądra (*Sarcocelle syphil.*) u 2 chorych,  
u jednego chorego prawdopodobne zwyrodnienie przy-  
miotowe mięśnia sercowego i tętnic (*Myocarditis et Arterio-Scle-  
rosis luetica?*),

jeden chory z przymiotowem zajęciem wątroby i wodną  
puchliną jamy brzusznej (*Hepatitis syphilitica—Ascites*).

Wreszcie dwóch chorych z trudno dającym się określić przypadłościami  
nerwo bólu żołądkowego (*Gastralgia*) przy których—po wyczerpaniu  
zwykłych metod leczenia—najwięcej pomagało użycie *kal. jodat.*, stąd wniosek  
o możliwym substracie przymiotowym. Zastosowana *cura mixta*—z rezultatem,  
nie dającym się na razie określić.

4-tą grupę stanowią 4 chorzy z przymiotem dziedzicznym  
(*Syph. hereditaria*) z pomyślnym rezultatem leczenia.

Do 5-ej grupy zalicza się 42 chorych, nie okazujących obecnie za-  
dnych widocznych objawów przymiotu, których jednak—na zasadzie wyvodu  
choroby, czasu trwania etc.—należało poczytywać jako znajdujących się w p e-  
r y o d z i e u t a j e n i a (*Stadium latentiae*).

Znaczna liczba chorych tej grupy, jak niemniej różnorodność obecnie  
panujących opinii co do rtęciowego leczenia przymiotu w peryodzie utajenia,  
zniewala mnie do wypowiedzenia głównych zasad, których trzymam się przy  
leczeniu przymiotu, a szczególności w peryodzie utajenia tej choroby. Obecnie  
panujące sposoby leczenia przymiotu środkami swoistemi dadzą się podciągnąć  
pod dwie modły. Pierwszą jest t. z. metoda objawowa, dopuszczająca użycie  
rtęci tylko przy istniejących objawach choroby; drugą zaś jest metoda przy-  
czynowa czyli przeciwpasożytnicza, zalecająca t. z. leczenie przestankowe—  
długotrwałe (*cura successiva, intermittens*) przez Fournier'ego i Neisser'a zaleconą,  
i bez względu na widoczne objawy choroby, w pewnych, stosownych odstęp-  
kach czasu—prowadzona—przez czas dłuższy. Będąc zwolennikiem tej ostatniej  
metody, poczytuję pierwszą kuracją rtęciową za najważniejszą. Winna ona być  
energiczną, systematyczną i trwać dłużej t. j. ponad niezbędny do przytłumienia  
objawów termin. Jeżeli pierwsza rtęciowa kuracja taką nie była, to należy to  
powetować przy drugiej. Łagodność i przelotność czyli łatwe i prędkie ustę-  
powanie pierwszych objawów choroby nie powinny upoważniać do stosowania  
lekkiej i krótkiej kuracji. Pamiętać bowiem należy na często zdarzające się  
przypadki w których właśnie po bardzo łagodnych 2-rzędnych, przychodzą  
bardzo ciężkie 3-ciorzędne objawy. Stosunek ten wydaje się na pozór para-  
doxem; lecz skoro wykazemy właściwe jego znaczenie, polegające na tem, że  
ciężkie 3-corzędne objawy często przychodzą po lekkich 2-gorzędnych dla tego,  
że te ostatnie zbyt lekko i niedostatecznie rtęcią były leczone, to wniosek nasz  
o potrzebie energicznego leczenia pierwszych—choćby lekkich objawów—zyska  
dobrze umotywowaną zasadę.

Działając w myśl wyżej wyrażonych zasad, leczenie chorych przymioto-  
wych w peryodzie utajenia musiało być bardzo różne. Nasilenie i trwanie ku-  
racji rtęciowej zależało przedewszystkiem od czasu trwania choroby, od natę-  
żenia i częstotliwości powrotów, dalej od przebytych dotąd kuracji i indywidual-

nosci chorego, jego sił, ukrwienia, odżywiania, wieku, stanu gruczołów chłonnych i t. p. Najlepiej uwydatni się to liczebnie: z 42 chorych przymiotowych w peryodzie utajenia przebyło 14 lekkie kuracze dopełniające t. j. 12—20 wcierań po 3—4 grammów ( $2\frac{1}{2}$  skrupuły—1 drachm) *Ung. cinerei pro dosi*, oraz kąpiele i wody mineralne buskie do wewnątrz, 12 chorym dano pełne leczenie przez wcierania t. j. 24—30 wcierań po 4,00—5,00 p. d., 4 chorych drugorzędnego i 5 trzeciorzędneho okresu dostało t. zw. leczenie mieszane t. j. 20—30 frykeyi i *kal. jodat.*, 3 chorych używało samo tylko *kal. jodat.*, a 4 tylko leczenie kąpielowe.

6-tą grupę stanowi 18 chorych z przymiotem ubiegłym (*Syphil. abacta*). Wywód choroby, jej przebieg i przebyte kuracze, czas upłyniony i dokładnie zbadany stan obecny chorego stanowiły kwalifikacją do tej grupy. Chorzy ci przebywali tylko leczenie kąpielowe.

7-mą grupę stanowi 7 chorych z lekkimi objawami rżęciocy (*Mercuriatismsus*) 5 z nich są to pomocnicy felczerów, zajmujący się wcieraniem szaruchy podczas ubiegłego sezonu.

Ogólny rezultat z leczenia 258 chorych na przymiot był następujący: wyzdrowiało—a raczej pozbyło się istniejących objawów choroby 192, doznało polepszenia 50, bez polepszenia 12, rezultat leczenia nie został sprawdzonym u 4 chorych.

## II. Gościec i dna (*Rheumatismus et podagra v. Arthritis urica*).

Co do liczby leczonych chorych dział ten drugie zajmuje miejsce. W ogóle leczyło się w roku sprawozdawczym na gościec i dnę chorych 231, która to cyfra, porównana z rokiem 1887, okazuje przewyżkę o 35 chorych.

Wyróżniamy tu następujące formy chorobne:

1. Lekkie objawy podmiotowe, jako to przelotne bóle, z większą lub mniejszą przeszkodą ruchu w stawach, bez widocznych zmian przedmiotowych. Forma ta obserwuje się jako pozostałość po ostrym rumatyzmie stawów lub też powstaje samodzielnie jako najlżejsza forma gośćca stawowego, wędrującego—najczęściej bez żadnej gorączki (*Rheumatismus articul. vagus chronicus afebrilis*). Według moich spostrzeżeń, ta ostatnia forma zdarza się najczęściej u kobiet, pomalu umiejscawia się, najczęściej w małych stawach, i prowadzi do zgrubień i zeszczywnień. Chorych tej grupy leczyło się pod moją opieką 16, z nich wyzdrowiało 10, doznało polepszenia 3, rezultat leczenia nie mógł być sprawdzonym u 3.

2. Chorych ze stałymi bólami w stawach lub mięśniach, lecz bez widocznych zmian anatomicznych było 93, wyzdrowiało 58, doznało polepszenia 27, bez poprawy 1, rezultat niewiadomy 7.

3. Z obrzmieniem stawów, z wysiękami około lub wewnątrz stawowemi leczyło się 97 chorych, z nich wyzdrowiało 38, doznało polepszenia 50, bez zmiany 2, rezultat niewiadomy u 7.

4. Z zapaleniem stawów zniepodobniającem (*Arthritis deformans*) było 10, w tem 9 kobiet i 1 tylko mężczyzna, doznało polepszenia 4, bez polepszenia 5, rezultat niewiadomy u 1.

5. Z p o d a g r ą (dną) *Arthritis urica*—leczyło się 15—mężczyzn 11, kobiet 4, wyzdrowiało 2, doznało polepszenia 8, bez poprawy 3, rezultat leczenia niesprawdzony u 2.

Środków swoistych—a raczej środka swoistego, gdyż tylko jeden salicylan sody na to miano zasługuje, z korzyścią używałem w nielicznych przypadkach podostrego wielostawowego gośćca. Przy gorączkowych nasileniach procesu chronicznego środek ten nie zawsze dopisuje, w połączeniu zaś z antypyriną działa lepiej i pewniej. W przypadkach podostrych, gorączkowych, które właściwie nie kwalifikują się do leczenia zdrojowego, kąpeli zwykle nie używano, lub takowe zaprzestawano. Tylko przy bardzo niewielkiej, zwalnającej lub przerywającej gorączce, kąpiele obojętnej ciepłoty—a nawet niższej—dobrze się znosiły i korzystnie działały.

W całkiem chronicznych przypadkach działano głównie kąpielami. Nie szukałem tu środków pseudo-swoistych choćby dla tego, że wszystkie one już przedtem były stosowane i wypróbowane; zato starałem się wynaleść w konstytucyi chorego racjonalne wskazówki do ogólnego leczenia. Nie ulega bowiem żadnej wątpliwości, że niektóre z b o c z e n i a k o n s t y t u c y o n a l n e z chronicznym reumatyzmem często w parze idące, podtrzymują takowy lub usposabiają do jego powrotów. Zboczenia te są: niedostateczna przemiana białka i tłuszczu najczęściej w skutek zbytelnego lub niewłaściwego żywienia się—przy braku ruchu—powstająca i ujawniająca się jako t. z. *Dialhesis urica (uraturia)* lub z b y t n i a o t y ł o ś ć (*adipositas*), dalej t. z. p e ł n o k r w i s t o ś ć b r z u s z n a, z rozdęciem żył hemoroidalnych (*Plethora abdominalis—haemorrhoides*) i opieszalnością kiszek (*atonía intestinor*). Od usunięcia lub zmodyfikowania tych stanów zależy bardzo często skuteczne leczenie długotrwałego gośćca. W innych znowu razach należy uwzględnić u p a d e k o d Ź y w i a n i a, osłabienie i m a ł o k r w i s t o ś ć, najczęściej towarzyszące zniepodobniającej dnie. Stąd pochodzi, przy leczeniu chorych tego działu, ta dziwna na pozór różnorodność środków i metod; u jednych bowiem chorych musimy kłaść główny nacisk na leczenie dyetetyczne, zalecając im skąpsze żywienie i ruch, innym przeciwnie naznaczamy dietę pożywną, wzmacniającą; jednym podamy wody mineralne roztwarzające (buska, karlsbadzka, marienbadzka, kisingeńska etc.), innym zaś polecimy używać żelazo, chininę, arsenik i t. p. Dodać przytem winienem, że od czasu jak pożegnałem się z tak zwanymi środkami przeciwgośćcowymi, a starałem się wynaleść wskazówki lecznicze w konstytucyi chorego, to wyniki kuracyi mięwam o wiele lepsze.

U wielu jednak reumatyków nie możemy wykryć żadnych zboczeń w ogólnem odżywianiu i wtedy ograniczamy się do leczenia kąpielowego. Leczenie Balneoterapia różne spotyka zadania, do których musi się stosować. Przewszystkiem należy sobie zdać sprawę: czy w danym przypadku ma być zadaniem leczenia oszczędzanie i ochrona chorego organu lub całego ustroju, czy też pobudzanie jego czynności czyli ćwiczenie? Gdybyśmy np. młodemu, drażliwemu choremu, z dość żywymi jeszcze bólami w stawach zalecili od razu metodę termalną, to stan jego niezawodnie by się pogorszył, gdy jednak, uśmierzywszy bóle kąpielami obojętnej ciepłoty, przejdziemy stopniowo do me-

tody termalnej, to leczenie jego niezawodnie się powiedzie. Również nie osiągniemy celu, jeżeli przy starych, wysiękowych sprawach nie użyjemy silnych metod termalnych i pobudzających kąpeli mułowych etc. Powyższe ogólne uwagi mają zastąpić niezbyt ciekawą kazuistykę tego działu. Miałem przytem na celu wykazać Szanownym kolegom—choć w zarysie—moje poglądy na leczenie chorób gościecowych, tak licznie w naszym zdrojowisku reprezentowanych. Zdaniem mojem, w sprawozdaniu zdrojowem powinna się uwydatnić nietylko indywidualność zdrojowiska, lecz i indywidualność lekarza, a może nawet więcej tego ostatniego, gdyż minęły już te czasy, w których przeceniano własności chemiczne źródeł, przypisywano im jakieś nadprzyrodzone działanie i w szablono-wo ordynowanych kubbach i kąpielach widziano całe zbawienie chorego.

(d. n.)

### STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

24. **Wpływ czynników fizycznych i chemicznych na elektryczne własności nerwów.** Prof. CYBULSKI podaje następującą wiadomość tymczasową o rezultatach doświadczeń wykonanych przez D-ra SAWICKIEGO z Grajewa nad tym przedmiotem.

Badanie elektrycznych własności nerwów i mięśni, dzięki pracom Du Bois Reymonda, Hermanna i wielu innych, zostały doprowadzone do wysokiej dokładności. We wszystkich atoli doświadczeniach, które w tym celu były przedsiębrane, przeważa do pewnego stopnia kierunek fizyczny. Wogóle zamało zwracano uwagi na to, w jakim stosunku i jakim zmianom ulegają zjawiska elektryczne, w obec pewnych fizyologicznych zmian w tkankach. Wprawdzie badano zjawiska elektryczne w stanie spoczynku i w stanie czynnym nerwów i mięśni, lecz te dwa stany jeszcze nie obejmują wszystkich zmian, jakim proces życia tkanek może ulegać. Wiadomo naprzykład co do mięśni, że, nawet wycięte, pochłaniają tlen i wydzielają bezwodnik kwasu węglowego, dopóki żyją. Ten proces jest oczywiście jednym z objawów życia tkanki mięsnej i przy pewnych warunkach może przedstawiać większe, przy innych mniejsze natężenie. Jakim zmianom przy tych samych warunkach ulegają zjawiska elektryczne, dotychczas bardzo mało uwzględniano. Dr. SAWICKI postanowił wyjaśnić tę sprawę, a ponieważ zjawiska elektryczne z większą prawidłowością można badać na nerwach, przeto tylko te ostatnie wybrał jako przedmiot swych badań.

Badania polegały na oznaczeniu prądu spoczynkowego; wahania wstecznego (podczas drażnienia nerwu prądem indukcyjnym) i prądów elektrotonicznych pod wpływem zmian temperatury otaczającej nerw, oraz rozrzedzonego powietrza, tlenu, bezwodnika kwasu węglowego, alkoholu, eteru, chloroformu i amoniaku.

Jak wiadomo, wpływ temperatury na wymienione zjawiska elektryczne jest przy jej obniżaniu osłabiającym, a przy podwyższaniu wzmacniającym; podobnie i przytoczone wyżej czynniki dadzą się rozdzielić na dwa szeregi: na czynniki wzmagające i czynniki osłabiające własności elektryczne nerwów. Do pierwszej kategorii należą: ogrzewanie i tlen, do drugiej oziębianie i wpływ wszystkich wyżej wymienionych czynników.

Tlen od początku działania wzmacnia elektryczne własności do pewnego tylko stopnia, przytem zupełnie równolegle wzmacnia się prąd spoczynkowy, wahanie wsteczne, prąd elektrotoniczny. Bezwodnik kwasu węglowego przy dłuższym działaniu doprowadza własności elektryczne do zera. Jeżeli jednak bezwodnik kwasu węglowego zastąpi się powietrzem lub tlenem, to własności te wracają znowu do stanu pierwotnego.

Alkohol, (właściwie powietrze nasycone parą alkoholową) szybko



zmniejsza własności elektryczne, a przy dłuższym działaniu doprowadza je do zera i zabija nerw. Przy działaniu pary alkoholu 30% w pierwszych okresach wahanie wsteczne wolniej się zmniejsza, niż prąd spoczynkowy.

Eter i chloroform, także w postaci pary, szybko sprowadzają elektryczne własności do zera, jednakże po odwietrzeniu i wypoczynku nerwu, własności te występują znowu prawie w pierwotnej sile.

Amoniak szybko zabija nerw i znosi wszystkie jego własności elektryczne.

Rozrzedzone powietrze, doprowadzone do 15 mm. ciśnienia, zmniejsza prąd spoczynkowy a także elektrotoniczny, chociaż zmian wybitnych w wahaniu wstecznym wykazać się nie udało. Wogóle więc z doświadczeń tych wypada, że tak prąd spoczynkowy jako też i elektrotoniczny, a w przeważnej części przypadków, wahania wsteczne, zawsze ulegają jednakowym zmianom, t. j. albo się równolegle zwiększają albo zmniejszają. Następnie, przy jednostajnych warunkach zmiany te są tem wybitniejsze, im początkowe prądy były silniejsze.

Ponieważ do wytlómaczenia tych zmian nie wystarcza ani elektromolekularna teoria Du Bois Reymonda, ani teoria prądów demarkacyjnych i czynnościowych Hermanna, autor zmuszony był przyjąć hipotezę, że prąd spoczynkowy jest, wbrew twierdzeniu Hermanna, prądem rzeczywiście istniejącym w samych nerwach i zależy od natężenia sprawy życiowej we włóknach osiowych nerwów i w tkankach otaczających te włókna. Przy połączeniu z elektrodami prowadzącymi do galwanometru dwóch tkanek, ta, której sprawa życiowa odbywa się energiczniej, przedstawia się elektroujemną w porównaniu do tkanki o mniej energicznej sprawie życiowej i dlatego otrzymujemy zawsze prąd, przy połączeniu poprzecznego przekroju nerwu, na którym przekroje włókien osiowych są w zetknięciu z elektrodą, z powierzchnią podłużną nerwu, na której elektroda jest połączona tylko z tkanką łączną. Prąd więc ten jest następstwem ciągłej wymiany materji, która się odbywa w tkankach żyjących i dlatego czynniki (tlen i ogrzewanie), które podnoszą energję tej wymiany, zarazem zwiększają siłę prądu. Odwrotnie: oziębianie, eter, chloroform i t. p. tamując ową wymianę materji, zmniejszają różnicę w natężeniu tej sprawy w tkankach w skład nerwów wchodzących, a przez to samo wpływają na obniżenie, albo zupełne zniesienie prądu.

Ponieważ stan czynny każdej tkanki musimy wyobrazić sobie jako stan, w którym ta wymiana materji zostanie podniesiona do maximum, to oczywiście, że cząsteczki w tym stanie pozostające, nietylko będą bardziej elektroujemne, w porównaniu do tkanek otaczających nerw, lecz zarazem staną się elektroujemnymi i w porównaniu do cząsteczek nerwu, zostających w spoczynku. Ztąd z konieczności muszą powstać prądy czynnościowe, a przy wielokrotnem podrażnieniu wahanie wsteczne. Ta okoliczność, że prądy elektrotoniczne zmniejszały się równolegle z prądem spoczynkowym, zmusza do przypuszczenia, że i te ostatnie pozostają w pewnym związku ze sprawą życiową w nerwach i że nie są li tylko prostemi pętlami prądu polaryzującego.

Referent czyni uwagę, że te badania dowodzą, iż spostrzeganie zjawisk elektrycznych może służyć jako metoda do oznaczenia działania pewnych środków na nerwy, zupełnie niezależnie od narządów, w których te nerwy się kończą, i że pod tym względem może ta metoda oddać farmakologii wielkie usługi.

(Pam. Akademii Umiejętności w Krakowie).

25. Dr. M. LEWENTANER. Przyczynek do działania ol. terebin. rectific. przy dławcu samoistnym (*Beitrag zur Frage über die Wirkung des ol. terebin. rectif. beim idiopathischen Croup*). Autor podaje szereg nowych doświadczeń nad działaniem olejku terpentynowego przy krupie. Olejek rzezczony, zdaniem autora, powinien być uważany, jako środek drażniący i pomyślnie działający na wydziela-

nie się śluzu na błony śluzowe, wskutek czego po każdym jego zastosowaniu złości i śluz lepki stają się płynniejszymi i z łatwością mogą być wykrztuszone przez chorego. LEWENTANER, przywołany razu pewnego do 2-letniego dziecka, któremu wskutek objawów znacznego zwężenia krtani groziło zaduszenie, zalecił natychmiast łyżeczkę olejku terpentynowego oraz okłady zimne na szyję. W nocy chory się nieco uspokoił i spał bez przerwy kilka godzin. Nad ranem, mimo że stan ogólny znacznie się poprawił, podał autor powtórnią dawkę olejku. Dnia następnego już została wykrztuszona błona wrzekoma, przyczem zalecono następującą mieszanke:

*Rp.* Ol. terebint. rect 4,0  
Ol. amygd. dulc. 10,0  
Syr. simplic. 20,0  
Muc. gm. ar. 40,0  
Vitel. vv, un. 15,0  
Aq. cinnam. 50,0

MDS. Co 2 godziny łyżeczkę od kawy.

Chory wyzdrowiał zupełnie. W innym znów przypadku zalecił autor również łyżeczkę olejku i inhalacye z następującego rozczynu:

*Rp.* Ol. terebin.  
T-rae Eucal. glob.  
Acid. Carbol. aa 4,0  
Alcohol. 300,0  
Aq. dest. ad 1000,0

MDS. inhałować w ciągu dnia i nocy.

Natychmiast po zastosowaniu olejku zjawilo się gwałtowne pobudzenie do kaszlu i po upływie pewnego czasu chory zaczął wykrztuszać obfitą ilość śluzoropnej płwociny wraz z błonami krupowemi, których wymiar podłużny wynosił 7—9 ctm. Ponieważ jednak, mimo łatwego wykrztuszania, błony wrzekome wciąż się na nowo tworzyły, podano następnego dnia rano i wieczór jeszcze łyżeczkę olejku. Dziecię zaczęło spokojnie oddychać, było weselszem, przyjmowało pokarmy i przespało noc całą. 3-go dnia zalecono  $\frac{1}{4}$  łyżeczki olejku po raz ostatni, po czem chory wrócił zupełnie do zdrowia.

(*Centralbl. für klin. Med.* 1889—8). A. F.

26. Prof. CHARCOT. **Wiad rdzenia oraz inne cierpienia układu nerwowego, leczone zapomocą zawieszania** (*Tabes dorsualis und andere Aff. ctionen des Nervensystems mittelst Suspension behandelt*). Metoda powyższa, zastosowana po raz pierwszy przez MOCZURKOWSKI'EGO z Odessy, polega na zawieszaniu chorego w ciągu  $\frac{1}{3}$ —3—4 minut zapomocą odpowiednio sporządzonego przyrządu. Charcot, zastosowawszy tę metodę w swojej klinice, zawieszał chorego z początku w ciągu  $\frac{1}{2}$  minuty, przeciągając każde następne posiedzenie o  $\frac{1}{2}$  minuty; co 15—20 sekund należy ręce chorego wznosić do góry, ażeby tym sposobem silniej działać na kręgosłup. Z 18 tabetyków, w ten sposób leczonych, w 14 przypadkach następowало polepszenie zaraz po pierwszym posiedzeniu. Przedewszystkiem chód bezładny polepszył się, po 20—30 posiedzeniach znikał objaw Romberg'a, jak również i niemożność zatrzymania moczu. Bóle przeszywające zmniejszyły się. Zresztą odruchy rzepekowe oraz objawy ze strony źrenic pozostały bez zmiany. Charcot uważa metodę powyższą za nieszkodliwą i zasługującą na dalsze próby.

(*Progr. méd.* 3—1889). A. F.

27. Dr. W. EBSTEIN. **Przyczynek do leczenia róży** (*Zur Therapie des Erysipels*). Niebezpieczeństwo róży stoi w ogóle w prostym stosunku do obszaru powierzchni, zajętej przez tę sprawę chorobową. Okoliczność ta powinna służyć za wskazówkę, ażeby leczenie skierować głównie do ograniczenia sprawy, przeszkodzenia dalszemu szerzeniu się róży. Słusznie więc zalecał HÜTER zastrzykiwanie kwasu karbolowego na obwodzie zajętej przez różę części skóry w tem

przekonaniu, że ta ostatnia zostanie otoczona wałem przeciwnym, który nie dopuści szerzenia się drobnoustrojów. Wychodząc z tego samego założenia, prof. Rosenbach podaje swój sposób. Polega on na tem, że przedewszystkiem zdrową skórę wokoło miejsca, zajętego przez różę, należy obmywać ciepłą wodą i mydłem. Następnie na przestrzeni 15—20 ctm. na obwodzie róży, wcieramy dzielnie w osuszoną uprzednio skórę 5% wazelinę karbolową, w końcu zaś dopiero wcieramy w samą cierpiącą część skóry. Należy baczną zwracać zawsze uwagę na to, ażeby wcierań nie zaczynać od chorej, lecz od zdrowej części, a to w celu uniknięcia przeniesienia zarazka. Wyniki powyższego leczenia, które Ebstein stosował w 27 przypadkach, były bardzo pomysne. Wszystkie przypadki zakończyły się wyzdrowieniem, okres trwania choroby był stosunkowo krótszym, ciężkie objawy ogólne nie występowały, cierpienie nigdy nie przekraczało wału antyseptycznego, a jeżeli nawet i przekroczyło granicę, to tylko na przestrzeni nieznacznej, na czas krótki i przebiegało łagodnie. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że część kwasu karbolowego zostaje wessaną. W 2 przypadkach po kilkodniowym stosowaniu wazelinę karbolowej można było wykazać w moczu obecność kwasu karbolowego. Atoli objawów otrucia nigdy autor nie spostrzegł. (*Leutsch. med. Wochen. 6—1889*). A. P.

28. Dr. ENGELMANN. **Przypadek wysypki wskutek użycia sulfonalu** (*Ein Fall von Sulfonalexanthem*). Przypadek powyższy dotyczył 40 letniej kobiety, dotkniętej zapaleniem macicy i miesiączkowaniem bolesnem, która dotychczas przy bezsenności używała chloralu w ilości 0,5—1,0 bez żadnych pobocznych złych skutków. Po zażyciu dawki sulfonalu, wynoszącej 2 gram., który bynajmniej słu nie wywołał, wystąpiła na zewnętrznej stronie obydwóch sutek, przy objawach umiarkowanego swędzenia, rozlana szkarlatynowa wysypka, postępująca symetrycznie wciąż dalej i która 3-go dnia znikła zupełnie. Symetryczne pojawienie się wysypki przemawia, zdaniem autora, za zaburzeniem w ośrodku naczynioruchowym, wywołaniem krążącym we krwi sulfonalem.

(*Deutsche med. Wochen. 5—1889*).

29. Dr. STRAUCH. **O sztucznem wywołaniu przedwczesnego porodu** (*Ueber künstliche Frühgeburt*). Autor podaje 28 przypadków sztucznego porodu przedwczesnego, wywołanego w przeciągu czasu od 1882 roku do 1887 na 54088 porodów, odbytych w instytucji położniczym w Moskwie. Wskazania do operacji były następujące: 21 razy miednica wązka, 3 razy choroba Bright'a, 4 razy nawykowe umieranie płodu. Sposoby, stosowane w tym celu, były: faradyzacja 1 raz (bez skutku), rozszerzenie pochwy sposobem Braun'a (*colpeuryxis*) 2 razy, zastrzykiwanie pilokarpiny 3 razy (bez skutku), przekłócie błon 6 razy, natryski Kiwisch'a 20 razy, wprowadzanie i pozostawianie cewnika (sposób Krause'go) 26 razy. W wielu przypadkach należało było zastosować kilka po sobie następujących sposobów. Metodzie Kiwisch'a zarzuca autor to, że często sama nie w stanie jest wywołać bólów, lecz obniża znacznie pobudliwość nerwów macicznych, przez co późniejsze zaprowadzenie zgłębnika może wywołać silne bóle. Oprócz tego przypuszcza autor, że zapomocą powyższego sposobu z łatwością można sprowadzić zakażenie. Zgłębniki zakłada autor po uprzedniem zczynfekowaniu zarówno pochwy, jak i samych zgłębników, które po zaprowadzeniu unieruchamia zapomocą tamponu z waty, wprowadzonego do pochwy. Wprowadzanie przy położeniu *à la vache* nie jest wskazaniem, ponieważ z łatwością może się dostać do pochwy powietrze i spowodować zakażenie. Zgłębnik wyjąć należy dopiero po zupełnem rozwarciu się ust macicznych, po odejściu wód, przy krwotokach, przy bólach kurczowych i wreszcie, gdy zgłębnik przeleżał 24 godziny. Wówczas ciężarna powinna oddać mocz, pójść na stolec, dostać kąpiel przysiadkową i należy jej zaprowadzić świeży zgłębnik. Skoro leczenie zgłębnikiem nie prowadzi do celu, przystępujemy ostatecznie do przekłócia błon. Strauch zwraca uwagę na to, że w czasach, kiedy antyseptyki nie zna-

no jeszcze, zgłębniki działały daleko szybciej, a to dla tego, że, nie będąc dezynfekowane, sprowadzały lekkie zakażenie, a wraz z niem i bóle porodowe. Następnie nie małe posiada znaczenie i ta okoliczność, czy zgłębniki zakładamy podczas samych bólów porodowych, czy też w przerwach pomiędzy nimi. W pierwszym przypadku działanie występuje daleko szybciej. Z pośród ciężarnych, jedna tylko pacjentka zmarła i to na chorobę Bright'a. 8-ro dzieci przyszło na świat martwemi. Z 21 żywych zmarło w ciągu pierwszych kilku dni 10-ro (raz były urodzone bliźnięta) W 4-ch przypadkach, operowanych, wskutek nawykowego umierania płodu, wszystkie dzieci przychodziły na świat martwemi. Oględziny pośmiertne wykazały, że przyczyną tego był przymiot. W przypadkach, które podlegały operacji wskutek zwięzienia miednicy (21 przypadków), 45% dzieci było uratowane. (*Archiv. f. Gyn. T. XXXI str. 385*)

30. Fr. MUELLER. **Tężec przy rozszerzeniu i skręceniu osiowem żołądka** (*Tetanie bei dilatatio ventriculi und Achsendrehung des Magens*). U 44-letniej żony robotnika, dotkniętej wrzodem dwunastnicy i rozszerzeniem żołądka, po długotrwałych silnych wymiotach, pojawia się naraz toniczne stężenie mięśni górnych i dolnych kończyn, trwające kilka dni. Pobudliwość nerwów i mięśni na prąd elektryczny silnie wzmożona, żadnych przytem zaburzeń ze strony sfery czuciowej, z wyjątkiem małej wrażliwości na ból (*hypealgia*). Mięśnie twarzy swobodne. Napad powyższy po upływie kilku tygodni powtórzył się podczas lekkiego opukiwania brzucha, powikłany był atoli nagle wystąpieniem klonicznego drżenia mięśni kończyn i twarzy. Oczy były osłupiałe, oddech wstrzymany, tętna nie można było wyczuć. Nieco później nastąpiło chwilowe polepszenie: tętno 160, ciepłota 39<sup>o</sup>7. Śmierć nastąpiła w 3/4 godziny od chwili napadu. Inny przypadek dotyczył 47-letniej kobiety, która nagle w nocy dostała silnych bólów brzucha i bezustannych wymiotów. Dokonano przeplókiwania żołądka, poczem stan chorej znacznie się polepszył. Nagle po jednym z takich przeplókiwań żołądka zaczęła się chora skarżyć na kuczowe ciągnięcie w rękach; mięśnie dolnych kończyn były naprężone. Pobudliwość na prąd elektryczny wzmożona. Dnia następnego stężenie mięśni zwiększyło się (objaw Trousseau), mięśnie twarzy również przyjęły udział w sprawie; bezpośrednia mechaniczna pobudliwość mięśni wzmożona! Przy oględzinach pośmiertnych znaleziono żołądek, wskutek silnie ściągniętych blizn na małym zagięciu, w postaci zegara piaskowego. Pomiędzy zwięzieniem żołądka, a przednią ścianą brzucha—przewlekłe zapalenie otrzewnej. Zamknięcie dwunastnicy wskutek osiowego skręcenia i wydłużenia drugiej połowy żołądka. W obydwóch przypadkach Mueller badał zawartość żołądka i zastrzykiwał ją zwierzętom bez skutku. Ujemne wyniki, zdaniem autora, przemawiają zatem, że tężec w obydwóch przypadkach wywołany był odruchem, pochodzącym z żołądka, nie zaś otruciem.

(*Deutsch. med. Wochenschr. 7—1889*). A. F.

## KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Prof. UFFELMANN w Rostocku. **Hygieniczne znaczenie światła słonecznego.**  
*Die hygienische Bedeutung des Sonnenlichtes.* (*Wiener klinisk zeszty 3—1889*).

Sprawozdawca Dr. F. Arnstein.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 15).

Bardzo ważnym jest wpływ światła słonecznego na czystość powietrza. Pod wpływem światła słonecznego rośliny pochłaniają kwas węglowy, który rozkładają i wydzielają tlen; gdy następuje ciemność, roślina wprawdzie napowrót wciąga tlen, a wydziela kwas węglowy, lecz wpływ światła musi być znacznie większym; w przeciwnym bowiem razie atmosfera prze-

pełniła by się kwasem węglowym. Światło słoneczne oczyszcza prawdopodobnie jeszcze powietrze w ten sposób, że sprzyja utlenianiu znajdujących się w niem substancji organicznych, które się do niego dostają albo w stanie stałym wraz z pyłem, albo w stanie gazowym. Według poszukiwań autora podjętych w ciągu wielu miesięcy w Rostocku, powietrze wśród miasta zawiera ogromną ilość substancji organicznych, które w różnych miejscach potrzebują dla swego utlenienia różnych ilości tlenu. Utlenianie to następuje szybciej przy świetle słonecznym, aniżeli w ciemności. Duclaux <sup>12)</sup> wykazał to na szeregu przykładów, a specjalnie na masle, które przy dostępie światła szybko psuje się i staje się białem jak lój; w ciemności zmienia się daleko powolniej. Również nieprzyjemna woń zgniłych gazów umieszczonych w butelce szklanej znika daleko szybciej pod wpływem światła słonecznego, aniżeli w ciemności. Wiadomo też każdemu, że stęchła woń trzyma się daleko uporeczywiej w pokojach położonych po stronie północnej aniżeli południowej.

Nakoniec podnieść nam należy, że bezpośrednie światło słoneczne zabija pewne bakterye i ich zarodki. Arloing <sup>13)</sup> i Duclaux <sup>14)</sup> pierwsi zjawisko to wykazali. Arloing wykazał, że hodowle lasecznika karbunkułowego w bulionie zostają wyjałowione, gdy będą przez 2 godziny wystawione na działanie światła. Nocard, Strauss <sup>15)</sup> niemniej i Roux stwierdzili to przy swych poszukiwaniach. Własne poszukiwania autora przekonały go o słuszności i twierdzeniu Arloinga. Oprócz tego autor stwierdził zabójczy wpływ światła słonecznego na pewne bakterye wodne. Lecz nie udało się autorowi wykazać zabójczego działania światła słonecznego na niektóre inne bakterye, jak laseczniki pneumoniczne Friedländera, laseczniki Eberta, laseczniki Finkler-Priora. Dalsze badania dostarczą niewątpliwie więcej pozytywnych danych dotyczących się wpływu naturalnego światła na życie i zdolność rozwoju drobnoustrojów, a specjalnie chorobotwórczych. Dotąd jednak nie jesteśmy w prawie twierdzić, że światło słoneczne niszczy żywotność wszystkich bakteryi.

W przyszłych zresztą badaniach wypadnie zwrócić uwagę nietylko na wpływ światła na zdolność życiową bakteryi. Ważnem bardzo jest dowiedzieć się, czy światło nie wywiera czasem wpływu osłabiającego na siłę zakażającą (*Virulenz*) pojedynczych chorobotwórczych grzybków. Ostatnie przypuszczenie jest nietylko możliwem, lecz i prawdopodobnem, gdyż jak wiadomo limfa ospowa przechowywana przy dostępie światła traci stopniowo siłę zakażającą.

Dalej pożądanem jest zbadanie, jaki wpływ wywiera światło na ruchliwość (*Locomotion*) drobnoustrojów. Według poszukiwań Engelmana ruchy pewnego rodzaju mikrobu, *bacterium phototacticum*, są w zupełności od światła zależne, gdyż ani ciepło, ani obecność tlenu nie jest je w stanie obudzić ich do ruchów, tylko promienie słońca. Zopf <sup>16)</sup> zauważył, że kokki i laseczniki przy hodowli *Beggiatoa-rosea*-persinica rozwijają się silniej na ścianach naczyń szklanych wystawionych na działanie światła, aniżeli na innych ścianach. Oto są wyniki otrzymane przy doświadczalnych poszukiwaniach nad wpływem światła słonecznego. Pozostaje nam jeszcze przedstawić praktyczne spostrzeżenie dotyczące się wartości zdrowotnej światła naturalnego. Z góry zaznaczyć winniśmy, że empiryczny materiał nie jest tu bardzo boga-

<sup>12)</sup> Revue scientifique 1887, I str. 161.

<sup>13)</sup> Comptes rendus 1885. Ferrier.

<sup>14)</sup> Infl. de la lumiere sur la vitalité des microbes 1885.

<sup>15)</sup> Revue scientifique 1887, II 508.

<sup>16)</sup> Zopf. Die Spaltpitze 3 wydanie str. 38.

tym, jest on jednak zgodnym z wynikami osiągniętymi na drodze doświadczalnej.

Doświadczenie poucza nas, że pod wpływem niedostatku światła cierpi przedewszystkiem ustroj dziecięcy. Faktem jest, że dzieci ludzi biednych chowane w pokojach w światło ubogich mają wygląd blady, słabowity. Wpływają tu wprawdzie i inne złe zdrowotne warunki, lecz światło gra tu ważną rolę. I dzieci zamożniejszych rodzin, gdy przebywają stale w pokojach pod każdym względem zdrowych, lecz ubogich w światło mają często mniej świeżą cerę i słabe mięśnie, szybko się jednak poprawiają, gdy się je przeprowadzi do przestrzeni położonych w stronie południowej. Autor stwierdził to niejednokrotnie w swej praktyce i z tego powodu skłonny jest do przyjęcia związku przyczynowego między poprawą wyglądu, a przebywaniem w jasno oświetlonych przestrzeniach.

Z chorób wieku dziecięcego, które mają zależeć od niedostatku światła słonecznego przedewszystkiem przytaczają zółzy. I w rzeczy samej chorobę tę często spostrzedz można u mieszkańców ciemnych mieszkań, szczególnie w podwórzach i podziemiach, jak się to miał sposobność autor przekonać w r. 1883 zajmując się statystycznym badaniem tej kwestyi w Rostocku. O bezpośrednim dowodzie związku między niedostatkiem światła słonecznego a żółzami mowy być nie może, gdyż nie znamy dotąd istoty żółzów, wszelako mając na uwadze to, że przy żółzach ma miejsce zwolnienie przemiany materyi, a oprócz tego powyżej przytoczone spostrzeżenie Demmego, że dzieci trzymane w ciemności posiadają niższą ciepłotę ciała od trzymanych przy dostępie światła słonecznego, mamy prawo twierdzić, że stały brak dostatecznego światła w mieszkaniach jest jedną z przyczyn żółzów.

Winslow <sup>1)</sup> skłonny jest przypisać wpływowi niedostatku światła słonecznego oprócz żółzów krzywicę, powstrzymanie wzrostu, wczesną starość, niedostateczny rozwój zdolności duchowych. Samo się przez się rozumie, że niedostatek światła może być tylko momentem sprzyjającym powstaniu tych zboczeń.

I powstanie zimnicy czyniono zależnem od niedostatecznego światła słonecznego w mieszkaniach w okolicach malarycznych.

Ze wszystkiego cośmy mówili o związku między chorobami a niedostatkiem światła widać, jak niejasną jest dotąd cała ta sprawa. Tyle tylko jesteśmy dotychczas w stanie twierdzić, że stałe przebywanie w miejscach niedostatecznie oświetlonych upośledza zdrowie; zwałnia ono bowiem przemianę materyi, gdy przeciwnie światło takowe przyspiesza; przyspiesza ono też utlenianie organicznych substancyi w powietrzu, nakoniec podnosi energię duchową, która niemały ma wpływ na siłę fizyczną i odporność ustroju.

Nie zbłądzimy więc uważając światło słoneczne za czynnik wzmacniający, a niedostatek światła za czynnik osłabiający zdrowie.

Z wyników poszukiwań doświadczalnych i praktycznych spostrzeżeń dotyczących się wpływu światła słonecznego na zdrowie ludzkie wypływa samo przez się następujące prawo: każde mieszkanie powinno być zaopatrzone w dostateczną ilość światła słonecznego, przyczem pokoje najbardziej wystawione na działanie światła słonecznego winny być przeznaczone dla dzieci.

Zadaniem techniki sanitarnej, niemniej prywatnej i publicznej higieny, winno być postępować zgodnie z powyższem prawem przy zakładaniu ulic, budowie domów, urządzeniu mieszkań, szkół, przytułków dla sierot, koszar, więzień i innych publicznych zakładów.

<sup>1)</sup> Light. Its influence on life and health (th. 1867).

Ueber den gegenwärtigen Stand der Trippertherapie von Dr. A. SEIDEL.  
Berlin 1889.

Sprawozdawca Dr. A. Fruchtman.

Materyał książkowy z dziedziny cierpień rzeżączkowych w ciągu kilku lat ostatnich nagromadził się w takiej ilości, powiada autor, że zdaje mu się na czasie rozejrzeć się w nim, ująć w pewne ramy i dać tym sposobem możność każdemu lekarzowi zapoznania się z pomienioną sprawą chorobową. Po-glądy na uleczalność rzeżączki tak są rozmaite, że gdy jedni przypuszczają, iż cierpienie to można usunąć w ciągu dni kilku, inni tymczasem uważają je za nieuleczalne (np. Noeggerath w New-Yorku). Przejście postaci ostrej w przewlekłą zdarza się bardzo często, dzięki zaś badaniom Neisser'a wiemy już dzisiaj, że postać przewlekła rzeżączki jest zaraźliwą, można bowiem przy niej wykazać obecność gonokoków. Gonokoki owe mogą istnieć całe miesiące i lata, niewywołując żadnych objawów. Nadto kryją się one tak głęboko w tkankach, że wrogie im odczynniki chemiczne nie wszędzie dosięgnąć ich mogą, wobec czego wydalenie gonokoków możliwym jest tylko albo na drodze stopniowego ich zamierania albo też niszczenia przez fagocyty. Gonokoki atoli wędrować mogą również z pierwotnego ogniska zakażenia w miejsca ustroju odległe. Jeżeli zauważymy, że możemy się spotykać z takimi cierpieniami, jak: *iritis, choroiditis, ischias, tendovaginitis, arthritus, purpura gonorrhoeica etc.*, a nawet niekiedy możemy wykazać obecność gonokoków we krwi, to nie powinno nas dziwić, jeżeli słyszymy nazwę: *lues gonorrhoeica*. W bardzo wielu przypadkach dla celów rozpoznawczych niezbędnem jest wykazanie za pomocą mikroskopu gonokoków, dla celów jednak leczniczych bywa ono rozstrzygającym. Samo wykazanie gonokoków nie jest zbyt trudnem. Dokonywa się ono w sposób następujący. Kroplę wydzielinę rozcieramy na szkiełku przedmiotowym, suszymy nad ogniem, następnie pogrążamy na  $\frac{1}{4}$  minuty w 1% wodny roztwór błękitu metylenowego, znowu suszymy, nupuszczamy kroplę olejku i niepokrywając preparatu szkiełkiem pokrywkom stosujemy immersję. Gonokoki przedstawiają się pod mikroskopem w postaci nagromadzonych naokoło jądra komórek ropnych okrągłych drobnoustrojów, ułożonych po dwa, formy ziaren kawy perłowej. Cechują się one nadzwyczajną odpornością względem rozmaitych czynników chemicznych. Nie posiadamy zatem dotychczas żadnych takich środków przeciwpasożytniczych, któreby niszcząc drobnoustroje, niedziałały jednocześnie szkodliwie na samą tkankę. Oprócz tego wnikanie gonokoków do ciałek brodawkowych następuje tak szybko, że już po upływie 18—36 godzin od czasu zarażenia się należałoby niszczyć je za pomocą sublimatu lub azotanu srebra, ażeby powstrzymać sprawę chorobową. Skoro tylko jednak gonokoki dostały się do głębszych warstw tkanki, natenczas żaden ze znanych środków należytego skutku odnieść nie może. W praktyce zatem rzadko znajdziemy się w tem położeniu, ażeby można było przerwać sprawę chorobową, naszym zadaniem raczej będzie uczynić grunt dla rozwoju gonokoków nieodpowiednim.

Leczenie polegać będzie na następującem. W pierwszym okresie ostrego zapalenia cewki powinniśmy zaniechać wszelkich środków drażniących, zalecić środki przeciwzapalne, przeciw zaś bolesności morfingę. W drugim okresie, czyli w 24—36 godzin, powinniśmy zwalczać niezbyt, na przemian stosując środki przeciwpasożytnicze. Wstrzykiwania powinny być dokonywane za pomocą strzykawek zdezynfekowanych i wody wyjałowionej. Roztwory pomienionych środków, powszechnie dziś stosowanych, są następujące: *Arg. nitr.* (0,02—0,05%), *Natr. salicyl.* (5%), *Chlorhydr.* (2%), *Acid. borc.* (3%), *Creosot* (0,2%), *Sublimat* (0,005%). Wstrzykiwanie raz na dzień zupełnie wystarcza.

Obok roztworów dezynfekujących należy stosować również środki ściągą-

jące, a to w celu usunięcia zaburzeń w krążeniu, w częściach, uległych zapaleniu oraz współdziałania rozrastania się nabłonka w miejscach, gdzie takowy został zniszczonym. Skutecznymi okazują się tutaj: *kali hypermang.* (0,02<sup>o</sup>/<sub>o</sub>), *Zinc. sulfur.* lub *Acetic.* (0,2—0,5<sup>o</sup>/<sub>o</sub>), *Acid. tannic.* (0,2—0,5<sup>o</sup>/<sub>o</sub>), *argent. nitr.* (0,02—0,05<sup>o</sup>/<sub>o</sub>).

Uciążliwe objawy poboczne, tak często towarzyszące rzeżączce, również usuwamy za pomocą przestrzykiwań cewki. I tak, przy parciu na mocz zalecamy 2<sup>o</sup>/<sub>o</sub> roztwór kokainy albo też, według BOONE, 0,015—0,03 *atropin. sulfur.* na 4—8 grm. wody. Przy naprężeniu prącia i zmazaniach stosuje MASTDAR czopki z chlorału (1,0) albo też przestrzykiwania następujące:

*Rp.* Kali bromat. 6,0  
T-rae Opii simpl. 2,0  
Glycerin. 10,0  
Aquae destil. 150,0

lub też *Rp.* Kali brom. 10,0—15,0  
Lupulin. 0,5—1,5  
Camph. vas. 0,5—1,5  
Div. in dos. aequ. Nr. X

S. Wieczorem 1—2 proszków w opłatku.

Obok miejscowego leczenia wielkie również usługi oddaje wewnętrzne zastosowanie środków balsamicznych i olejków eterycznych, które, zostając wydalonemi z moczem, zapobiegają jego rozkładaniu się, a nawet w stanie są niszczyć same gonokoki. Podawać je należy pod postacią następującą:

*Rp.* Caps. gelat. ol. santal. ostind. 0,3—0,5  
S. 3 razy dziennie 1—5 sztuk

albo też: *Rp.* Caps. gelat. Bals. Copaiv. (s. Cubeb.)  
Extr. Ratanh. aa 0,3

S. 3 razy dziennie 1—3 sztuk.

Środki lecznicze przy rzeżączkowym zapaleniu wewnątrzmacicznym w niczem się nie różnią od podanych wyżej. Z pośród wtórnych powikłań ostrej rzeżączki, ze względu na następstwa, jakie za sobą pociągają, zasługują na uwagę: zapalenie przyjądrza i sznurka nasiennego u mężczyzn, zapalenie trąbki Eustachego (*salpingitis*) i jajników—u kobiet. Pierwsze powoduje znikanie ciałek nasiennych, drugie zaś niepłodność wskutek zaprzestania dojrzewania jajeczek.

Przejęcie rzeżączki ostrej w przewlekłą zależy zwykle od niedbałego i nieodpowiedniego leczenia. Cierpienie przybiera niekiedy cechy przerywane; leczenie wówczas musi być wyłącznie miejscowem. Jedyne przy takich powikłaniach, jak: *prostatitis*, *spermatocystitis*, *cystitis* i *pyelitis*, nie należy zapominać o środkach wewnętrznych. Ze środków miejscowych zalecamy przetwory ściągające oraz dezynfekujące w postaci dziś tak gorąco zachwalanych „*bacilli urethrales contra gonorrhoeam*” składających się z olejku kakaowego, gumy arabskiej, żelatyny i rozmaitych środków farmaceutycznych. Wreszcie znajduje tu zastosowanie również wprowadzanie zgłębników (*bougies*).

Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego rozpoznajemy po uczuciu ciśnienia, lechtania w kroczu, w odbytnicy, po parciu na mocz, częstych i bolesnych zmazaniach oraz *prostatorrhoea*. Gruczoł krokowy przytem bywa powiększonym, powierzchnia zaś jego nierówną, guzowatą. Cierpienie powyższe, nie podlegając leczeniu, prowadzi zazwyczaj do niemocy rozplódczej. Leczenie polega na podawaniu środków pobudzających do wysiania nacieczeń, jak jod, ciepło.

*Rp.* Kali jodat. 2,0  
Jodi puri 0,05  
Extr. bellad. 0,2  
Ol. Cacao q. s. ut f. Supp. Nr. X.



## Wiadomości bieżące.

### Krajowe. Szanowny Redaktorze!

W Nr. 14 Gazety Lekarskiej w wiadomościach bieżących czytamy. „Nie możemy też nie wspomnieć o niespodziance, którą nam zrobiła Redakcyja „Medycyny” a która wpłynęła na zmianę programu. W kilka tygodni po ogłoszeniu naszego prospektu, kiedy już mieliśmy przygotowany przekład Sahli'ego „Najnowsze poglądy na istotę chorób zakaźnych” Redakcyja „Medycyny” pracę tę zaczęła pomieszczać w swem piśmie. Moglibyśmy wprawdzie odczyt ten jaknajprędzej ogłosić i ubiedz ukończenie jego w Medycynie, woleliśmy jednak zaniechać tych nieprzyzwoitych szykan i konkurencyi.”

Z kilku tych słów mogliby czytelnicy Gazety Lekarskiej sądzić, że Redakcyja Medycyny uprzedziła Gazetę Lekarską w wydrukowaniu wyżej wspomnianej pracy Sahli'ego po przeczytaniu prospektu Gazety Lekarskiej ogłoszonego w N-rze 1 Gazety Lekarskiej z roku bieżącego.

W imię prawdy, jako bliżej tej sprawy się dotykający zmuszony się czuję podać następujące wyjaśnienie. Jeszcze w Listopadzie roku zeszłego wpadła mi do ręki praca Sahli'ego. Ze względu na wysoką jej wartość postanowiłem zapoznać z nią ogół lekarzy i obszerne z niej sprawozdanie przesłałem do Redakcyi Medycyny. Uczyniłem to już w miesiącu Grudniu i w połowie tego miesiąca gotowy rękopis przesłałem do Redakcyi Medycyny, która miała pracę tę zacząć drukować w Nr. 1, lecz dla nieprzewidzianych powodów rozpoczęła druk jej dopiero w N-rze 5. Redakcyja Medycyny miała więc gotowy mój rękopis jeszcze przed ogłoszeniem programu Gazety Lekarskiej. Gdyby mi było wiadomem, że Redakcyja Gazety Lekarskiej zamierza drukować przekład pracy Sahli'ego niewątpliwie zaniechałbym mego sprawozdania już z tego względu, że dosłowny przekład pracy Sahlego zamierzony przez Redakcyę Gazety Lekarskiej byłby czytelnikom większą przyniósł korzyść, aniżeli obszerne wprawdzie moje sprawozdanie z tej pracy.

Z poważaniem *Feliks Arnstein* lekarz w Kutnie.

**Zagraniczne.** Towarzystwo opieki zdrowia w Krakowie wydawać będzie organ swój pod tytułem *Przewodnik higieniczny* organ Tow. opieki zdrowia w Krakowie. Czasopismo poświęcone żywotnym sprawom zdrowia prywatnego i publicznego.

*Przewodnik higieniczny* wychodzić będzie w Krakowie 15-go każdego miesiąca, w objętości przynajmniej jednego arkusza druku (16 str.), w formacie in 8<sup>o</sup>.

Miesięcznik ten zawierać będzie:

- 1) Artykuły zasadnicze treści higieniczno-społecznej.
- 2) Prace oryginalne z zakresu higieny wsi, miasteczek i miast.
- 3) Artykuły z zakresu techniki higienicznej.
- 4) Wykłady, odczyty, pogadanki popularno-naukowe o warunkach zdrowia i sposobach zachowania tegoż, w przedmiocie pielęgnowania chorych, leczenia dyetetyczno-higienicznych, z zakresu gospodarstwa domowego i t. d.
- 5) Głosy z praktyki sanitarnej. Streszczenie ustaw i rozporządzeń władz rządowych i autonomicznych, dalej sprawozdań z czynności c. k. kraj. Rady zdrowia. Komisji zdrowotnych, sprawozdań z publicznych robót sanitarnych i t. d.
- 6) Treściwe korespondencye w przedmiocie stosunków sanitarnych w kraju.
- 7) Sprawy „Towarzystwa opieki zdrowia”.
- 8) Lekii tajne.
- 9) Rady higieniczne. W tej rubryce udzielane będą odpowiedzi na zapytania, we wszelkich sprawach prywatnego i publicznego zdrowia.
- 10) Wskazówki praktyczne.
- 11) Kronikę bieżącej chwili. Wiadomości o ruchu ludności, o chorobach panujących, wykazy śmiertelności w kraju i główniejszych miastach, bieżące wiadomości z kraju higieny szkół, zakładów przemysłowo-rękodzielniczych, zakładów dobroczynnych, szpitalów, zdrojowisk i t. d., sprawozdania z ruchu towarzystw kolonii wakacyjnych, towarzystw gimnastycznych, stowarzyszeń wstrzemięźliwości i t. d.

12) Dział ekonomiczny, poświęcony sprawom zabezpieczenia na życie, interesom handlu, przemysłu i komunikacji o ile mają związek z ochroną zdrowia.

13) Kronikę najnowszych odkryć i wynalazków z ochroną zdrowia w ścisłym pozostających związku.

14) Zapiski bibliograficzne. Krótkie wzmianki o nadesłanych do redakcyi książkach, tudzież o innych ważniejszych wydawnictwach z zakresu higieny, pedagogii i techniki, o ile mają związek z ochroną zdrowia.

Wszystkie te działy złożyć się mają na wyczerpujący obraz ruchu higienicznego w kraju.

Redakcyja starać się będzie o rozmaitość i gruntowne opracowanie artykułów. W chęci wytworzenia organu istotnie odpowiadającego naszym potrzebom, oglądaliśmy się sumiennie za najznakomitszymi siłami, które do wspólnego a ważnego dzieła zdolną, a chętną gotowe są przyłożyć rękę. Nie tyle zależało nam na pomocy piszących wiele, ile na pozyskaniu tych, co najlepiej rozumiejąc nasze potrzeby, najdosadniej przedstawić je potrafią i najdzielniej piórem władając dają rękojmnię naukowego, a zarazem praktycznego przedstawienia rzeczy w formie przystępnej i poučnej.

Redakcyę objął Dr. B. LUTOSTAŃSKI; nie wątpimy iż pismo to pod kierownictwem najdzielniejszego higienisty polskiego w zupełności zadanie swoje spełni.

— Prof. v. KRAFFT-EBING z Grazu został ostatecznie zamianowany jako professor zwyczajny psychiatryi w Wiedniu w miejsce prof. LEIDESDORFFA.

— Prof. LEYDEN w Berlinie obchodził 25-letni jubileusz swojego zawodu nauczycielskiego.

Zmarli. Ś. p. Roman IGNATOWSKI lekarz i twórca zakładu Ciechocińskiego doczekał się bardzo podeszłego wieku, gdyż przeżył lat 84. Urodzony w Województwie Lubelskiem uczęszczał do szkoły w Lublinie, a następnie ukończył Uniwersytet Warszawski. Doktoryzował się w Wilnie a uzyskawszy za dzielną pomoc niesioną rannym braciom krzyż *Virtuti militari* osiedlił się jako lekarz praktyczny w Płocku. Od roku 1837 rozpoczął piękną działalność swoją w Ciechocinku. Za Jego inicjatywą i staraniem stanął Zakład Ciechociński, który tak świetnie się rozwinął i który stał się przyczyną iż mnóstwo ludzi, którzy dawniej szukali dla swoich dolegliwości pomocy za granicami kraju ratowali zdrowie u wód ojczystych. Nieboszczyk wydał w druku parę broszur i kilka cennych artykułów o solankach Ciechocińskich. Zmarły odznaczał się niepospolitemi zaletami umysłu i serca, otoczony był ogólnym szacunkiem, a śmierć Jego wywołała żal i smutek w najszerzych kołach.

— W Paryżu umarł znany chemik CHEVREUIL przeżywszy lat 103.

— W Berlinie dokonał życia Dr. LAUER w 81 roku życia, Leibmetyk Cesarza Wilhelma I-go.

## OGŁOSZENIA.

### Słownik lekarzów polskich

obejmujący

oprócz krótkich życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych, dokładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej

ułożył Stanisław Koźmiński

Członek czynny i bibliotekarz Warsz. tow. lek., członek związkowy Wileńskiego tow. lek.

Zeszyt I, II i III.

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

REDAKTOR i WYDAWCA, DR. GUSTAW FRITSCH. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 6 Апрелья 1889 г.—Друк Марьи Зiemkiewicz  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

# VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

Pastyłki do trawienia, wytworzone u źródeł z Soli Vichy. Przyjemnego smaku.

Sole Vichy do kąpeli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są w stanie udać się do Vichy.

Dla uniknięcia fałszerstwa, żądać należy, aby na wszystkich produktach znajdowały się znaki Kompanii Wód Vichy.

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—3

---

## KĄPIELE REINERZ

Pod Glatzem na Szlązku, miejscowość kuracyjna klimatyczna, lesista, 568 metrów nad powierzchnią morza, posiada trzy źródła wody żelazistej; szczawowy alkalicznej; kąpiele mineralne i błotne, tusze, znakomity zakład kuracyjny żółty i mleczny. Reinerz jest wskazanym przy tuberkulozach, katarach chronicznych dróg oddechowych, chronicznem zapaleniu płuc i błony płucnej, bezkrwistości i jej następstwach, mianowicie z bezkrwistości powstałych katarach żołądka i kiszek, histeryi i newralgii, wreszcie przy chronicznych cierpieniach organów płciowych kobiecych i przy chorobie serca.

Sezon od 1 Maja do 1 Października.

Szczegóły zamieszczone są w koleceki europejskich widoków, gdzie Reinerz zajmuje Nr. 24 z wieloma ilustracyami, cena książki 50 fenigów, i w przewodnikach Woerl'a po Bad Reinerz i okolicy. Prospekty bezpłatnie.

(167—2958) 4—1

---

## NAKŁADEM KSIĘGARNI H. OLAWSKIEGO

ulica Mazowiecka Nr. 6, w Warszawie,

WYSZEDŁ ZESZYT PIERWSZY

### SILY PRZYRODY

popularny wykład fizyki

A. GUILLEMINA.

Cena zeszytu 20 kop. Nadsyłający z prowincyi za 5 zeszytów z góry otrzymają takowe franco.

(172) 4—1

# SOLEC

w gub. Kieleckiej, powiecie Stopnickim.

Najsilniejsze i najskuteczniejsze ze znanych wody siarczano słone, jod i brom w obfitości zawierające. Kąpiele mineralne, mułowe, masaż, elektroterapia. Bale, reuniony, muzyka, czytelnia, fortepjan. Mieszkania wygodne, hotel, restauracya po cenach niskich.

Sezon od 20 Maja do 15 Września.

Droga: do Kielec koleją, z Kielec mil 8 karetką pocztową lub dorożką.  
(169) — 8—1

---

## W IWONICZU

ordynuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich

### Dr. Zygmunt Rieger

Radca zdrowia.

(176) 8—1

---

### Dr. Władysław Krajewski

ordynować będzie w bieżącym sezonie, jak lat poprzednich

w Teplitz-Schönau.

3—1

---

Od 11 Maja do końca sezonu ordynuje w **Karlsbadzie**  
zum Schwarzen Löwen

### Docent Dr. Jaworski

0—1

---

### Dr. Stanisław Prager

ordynuje jak dawniej w lecie w **Marienbadzie**, w zimie w **Meranie**.

(171) 3—1

---

**Kąpiele elektryczne** o prądzie stałym lub przerwany wydają się pod ścisłym nadzorem lekarzy w Zakładzie hydropatyczno-pneumatycznym *Oboźna 5.*

# VICHY

## WODY MINERALNE NATURALNE

Administracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bóleści żołądka. Celestins. Ządać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricba, Kucharzewskiego, Lilpota, Waligórskiego, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego.

30-3

Perla Karpat w górnych Węgrzech, oddzielona od stacyi kolei żelaznej Tepla-Trencsin-Teplitz linii Waagtehal i nowo-odkrytej linii Blarapass o 20 minut, od Krakowa przez Odelberg-Sillein o 9 godzin lekkiej drogi. Najsilniejsze termy siarczane w Austro-Węgierskiej monarchii z źródłami w 40° C. temperatury. Prześliczne położenie w okolicy leśnej. Leczenie podagry, reumatyzmu, paraliżu, newralgii, „Ichias,“ chronicznych chorób skórnych, próchnienia i zmiękczenia kości etc. Z komfortem urządzone baseny i kąpiele pojedyncze z przeplychem zaprowadzone nowe kąpiele (Hammâm) w stylu maurytańskim.



**Kąpiele siarczane Trencsin-Toeplitz.**

kuracya żętyeczna  
masaż, zastosowanie  
elektryczności. Leczenie  
z przepisu prof. Oertl'a.  
Tanie mieszkania, odpowiadające wymaganiom higieny i z wszelkimi wygodami. Koncerty, teatr i inne rozrywki. Dobra woda źródłana do picia, pierwszorządna kuchnia. Po większej części dostać można na większych stacyach bilety powrotne. Omnibusy i flakry na każdym pociągu. Frekwencya 3500 gości kąpielowych i około 5000 przejezdnych. Sezon kąpielowy od 1 Maja do 1 Października. Informacye i programy illustrowane wysyła bezpłatnie hrabio-wska Harcourt'ska dyrekeya kąpielowa w Trencsin-Toeplitz.  
(168-2062) 6-3

### JAWORZE na Szlázku austr. (Ernsdorf)

Zakład hydropatyczny, żętyeczny. Uzdrowisko klimatyczne. Leczenie elektrycznością, masaż, mleko. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz dr. Edm. Kowalski. Poczta, telegraf, stacya kolei żelaznej. Wyjaśnienia i broszury przesyła Inspekeya Zakładu.  
(166-2955) 10-3

MATTONI'EGO

GISSHÜBLER

najczystsza  
alkaliczna  
-SZCZAWA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrządów oddechowych i trawienia, podagrze, niezłytom żołądka i pęcherza, specyjalnie u dzieci. Używa się ze szczególnie dobrym skutkiem przed i po kuracyi Karlsbadzkiej.

MATTONI'EGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL BOROWINOWA  
ŁUG BOROWINOWY

Wygodny sposób przygotowywania:

KAPIELE BOROWINOWYCH i ŻELEZISTYCH w DOMU.

Przez długie lata wypróbowane przeciw:

Zapaleniu macicy, jajników, otrzewny, białaczce, skrofulem, krzywicy, białym upławem, usposobieniu do poronień, bezwładom, porażeniom, bezkrwistości, Reumatyzmom, podagrze, scyatyce i hemoroidom.

MATTONI'EGO

WODA GORZKA Z BUDAPESZTU

najsukuteczniejszy

ŚRODEK PRZECZYSZCZAJĄCY.

ROZSYŁKA WSZYSTKICH WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH  
I PRODUKTÓW ZDROJOWYCH

HENRYK MATTONI

FRANCENSBAD, — WIEDEN, — KARLSBAD,  
MATTONI & WILLE, BUDAPESZT.