

90585

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

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

następnie 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.

## PEPSYNA I JEJ PRZETWORY.

W szeregu środków grających ważną rolę w terapii chorób żołądka, pepsyna wybitnie zajęła miejsce. Chociaż jako część składowa prawidłowego soku żołądkowego pepsyna nie jest lekiem w zwykłym pojęciu, ze względu jednak, iż ona stanowi podstawę trawienia, gdyż zamienia białkany na peptony, czyli białko krzepnące na białko rozpuszczalne (więcej już niekrzepnące), ma bardzo ważne lecznicze znaczenie. Dawniej stosowano ją w niektórych tylko przypadkach osłabionego trawienia; z postępem jednak czasu granice wskazań do użycia pepsyny bardzo znacznie rozszerzonymi zostały, a to zawdzięczając postępowi chemii fizyologicznej i spostrzeżeniom klinicznym. Obecnie farmakologowie oraz klinicyści zalecają pepsynę w konwalescencji po wycieńczających chorobach, u osobników niedokrwistych czegokolwiek niedokrwistość ta byłaby następstwem, w poczynających się suchotach płucnych, w przewlekłym niezycie żołądka oraz niezycie żołądka i kiszki, wreszcie, we wszelkich postaciach niestrawności polegających przeważnie na niedostatku pepsyny w soku żołądkowym.

W obec częstszych dziś zapotrzebowań pepsyny z jednej strony, a z drugiej, drożyzny przetworów zagranicznych oraz bardzo wysokiego cła, uważałem za pożyteczne zająć się ich przygotowaniem na miejscu. Wyrabiając wszelkie przetwory pepsynowe, mogę jednak jako najodpowiedniejsze celowi, zdaniem lekarzy, polecić:

1. **Wino pepsynowe** dwuprocentowe, przygotowane na doborowym winie francuzkiem. Łyżka zawiera 5 gran pepsyny; zadaje się łyżkę przed jedzeniem.
2. **Elixir pepsini compositum.** Stanowi połączenie pepsyny z wyciągami gorzkiemi. Łyżka zawiera pepsyny gran 3. Zadaje się przed jedzeniem po łyżce.
3. **Pilulae antidyspepticae** zawierają pepsynę w połączeniu z chininą, kwasem solnym, i gorzkim wyciągiem. Zadawać po 2 pigułki przed jedzeniem.

**Uwaga.** Przetwory moje są dwa razy tańsze niż zagraniczne, wyrabiane są z pepsyny wytrzymującej wszelkie próby chemiczne, a nadto zawierają ściśle podaną dawkę pepsyny.

Ane 208/53/13

Koncesyjonowany przez Ministerjum Spraw Wewnętrznych

# INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY

D-ra Tymoteusza Stępniewskiego

w *Warszawie, Zielna 9.*

Hoduje, zabezpieczający od ospy materiał szczepialny, we wszelkich formach, na zasadach dokładnej antyseptyki i ścisłych, mikrobakteryologicznych badań. Urabia krowiankę płynną i detryt na trwałość przeciw wpływom czasu i transportu. Szczepi niemi i rozseła je z ostatnich zdjęć. Pobiera: za rurkę kapilarną krowianki na 2 szczepienia (8 nacięć) kop. 50. Za banieczkę detrytu: na 10 szczepień (40 nacięć) kop. 50; 20 szczepień (80 nacięć) rs. 1. Instrukcye szczepień i doglądu zaszczipionych dołącza bezpłatnie. Wszelka przesyłka kop. 25. Apteki, żądające terminowo, lub doraźnie—limf, lub detrytu za gotówkę, lub na „Nachnahme,“ otrzymują rabatu 25% i drukowaną ścienną gwarancję świeżości, oraz prawidłowości składu i działania ich. Na powyższych zasadach, ustalonym już jest dotąd stosunek z Aptekami: w Petersburgu D-ra chemii, prof. Pęla i p. Brezińskiego; w Wilnie—p. Stefana Syrwiða; w Grodnie—p. Kondratowicza-Ottowicza; w Brześciu Litewskim—p. Górskiego; w Odessie—pp. Gajewskiego i Popowskiego; w Symferopolu—p. K. Sokołowskiego; w Białostoku—pp. Czajkowskiego i Mościckiego; w Równem—p. A. Seydła; w Lublinie—p. Karo.

(165)—0—6

---

**Dr. med. Czesław Stiche**

ordynuje jak dawniej

**w Karlsbadzie**

mieszka Kreuzgasse Insel Rügen.

(178)—3—2

---

**Dr. S. Bulikowski**

ordynować będzie tak jak poprzednio podczas sezonu

w **Gleichenbergu** Villa Possenhofen.

(170)—10—3

---

**Dr. W. Bujakowski**

stale ordynuje w Druskienikach.

(3437—173) 6—3

---

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

# R A B K A

## Zdroje wody słonej jodo-bromowej.

Zakład kąpielowy położony od 1500 stóp nad pow. morza w pięknej dolinie Beskidów zasłoniętej górami od wschodu, północy i południa, a otwarty na zachód z malowniczym widokiem na Babią Górę.

Pora kąpielowa trwa od 1 Czerwca do 20 Września.

Wskazania: Skrofule we wszelkich postaciach i stopniach, wypociny pozapalne, reumatyzmy, następstwa chorób kilowych, choroby niewieście. 3—2

## W IWONICZU

ordynuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich

### Dr. Zygmunt Rieger

Radca zdrowia.

(176) 8—4

### Dr. Jan Rosner

b. asystent kliniki położniczo-ginekologicznej w Krakowie, ordynuje jak zwykle w **Francensbadzie** (Goldener Stern) od 15 Maja do końca Września.

(182)—5—2

### Dr. Tomasz Zaremba

ordynuje jak dawniej od 15 Czerwca  
w **Szczawnicy**.

(185)—9—2

### JAWORZE na Szlaku austr. (Ernsdorf)

Zakład hydropatyczny, zętyczny. Uzdrowisko klimatyczne. Leczenie elektrycznością, masaże, mleko. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz dr. Edm. Kowalski. Poczta, telegraf, stacja kolei żelaznej. Wyjaśnienia i broszury przesyła Inspekcja Zakładu. (166—2955) 10—5

W zakładzie leczniczym hydropatyczno-pneumatycznym d-rów Dobrzyckiego i Fritschego (Oboźna Nr. 5), wykonywa się leczenie cierpienia rdzenia pacierzowego (Tabes) sposobem **Mocutkowskiego-Charcota** (extensja bierna czyli zawieszanie), codziennie do godziny 12-ej.



FABRYKA  
WÓD MINERALNYCH

Magistra Farmacyi

W. KARPIŃSKIEGO

w WARSZAWIE

ulica Mirowska Nr. 3.

Główny skład fabryczny przy aptece  
ulica Elektoralna Nr. 39.

Ekspedycya na wszystkie dworce ko-  
lejowe. Cenniki gratis i franco.—Nu-  
mer telefonu 412.

## Uwaga.

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

(175) 6—2

W. KARPIŃSKI.

## Dr. J. Majkowski

praktykuje od 20 Maja do 20 Września w Busku.

0—1

## Dr. Leon Kopff

Lekarz rządowy c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy, ordynuje tamże od 15 Maja do końca sezonu w domu pod „Orłem.” (180)—4—1

## BUSKO

Dr. DYMNICKI, Lekarz zdrojowy, stale w Busku zamieszkały, ordynuje w domu własnym. (4267—186)—5—1

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
 dla lekarzy-praktyków.

**TRESĆ. Prace oryginalne.** Wskazówki do zapobiegania powstawaniu zakażenia połogowego w praktyce prywatnej. Podał Dr. J. Rogowicz (Dokończenie). — **Streszczenia i wyłogi.** 46. Skóra, jako narząd pośredniczący przy cierpieniach z zaziębienia. 47. O gruźliczem zakażeniu zapomocą narządów płciowych. 48. Strychnina, jako przeciwtrutka przy otruciu środkami nasennymi. 49. Przypadek hysterycznego nerwobólu biodrowego u żołnierza. 50. Kokaina i morfinizm. 51. Woda wapienna. — **Krytyka i Bibliografia.** Prof. Dr. Ziemssen. O neurastenii i jej leczeniu. Sprawozd. dr. W. Chodecki. (Ciąg dalszy). Sprawozdanie XXXI z czynności lekarskiej u zdrojowiska w Busku w czasie poroźrojowej 1888 r. Przez d-ra J. Dymnickiego. (Dokończenie). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

## WSKAZÓWKI

do zapobiegania powstawaniu zakażenia połogowego  
 w praktyce prywatnej.

Podał Dr. J. Rogowicz.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 18).

### Sposób postępowania.

Dla tem pewniejszego zabezpieczenia rodzącej i położnicy od zakażenia, należy działanie przygotowane rozpocząć jeszcze podczas ciąży.

Każda ciężarna, zwłaszcza w ostatnich tygodniach ciąży, powinna wielką czystość ciała utrzymywać, a to zapomocą całych kąpeli letnich co dni kilka używanych; ostatnią taką kąpiel winna użyć w pierwszych chwilach rozpoczynającego się porodu. Gdzie to z jakichkolwiek względów jest niemożliwym, może poprzestać na codziennem obmywaniu całego ciała, a głównie części płciowych, wodą letnią z mydłem.

Pod koniec ciąży unikać winna spożywania trudnych do strawienia pokarmów, a w razie opieszłości w wydalaniu stolca, używać lekko rozwalniającego leku. Im cięża bliższą jest swego kresu, tem rzadziej i ostrożniej ciężarną śledzić należy; zawsze palcem niepokalanej czystości, po uprzedniem przepłukaniu pochwy macicznej płynem dezynfekcyjnym.

Do rodzącej, pod tym względem, stosuje się toż samo co do ciężarnej. Podczas trwania rozwierania się ujścia macicznego dać jej należy jeszcze jedną całą kąpiel letnią, całe ciało i części płciowe starannie umyć wodą z mydłem, a odbytnicę opróżnić zapomocą enem. Pochwę przestrzyknąć wodą czystą lub płynem dezynfekcyjnym. Takie przestrzykiwanie w ciągu trwania porodu powtarza się dopiero wtedy, gdy poród niezwykle się przedłuża lub też zachodzi konieczna potrzeba badania wewnętrznego. W takim razie i opróżnianie odbytnicy powtarzać należy co 6—8 godzin.

Co do samego badania wewnętrznego, to ma ono być do-

konywane ze świadomością i systematycznie, palcem niewątpliwej czystości, pomazaniem czystą waseliną. Z góry badający powinien wiedzieć o czem przez badanie chce nabrać świadomości; winien naprzód ułożyć sobie plan badania, a nie grzebać bezładnie palcem w pochwie. Nie wdając się w to, co lekarz w każdym danym przypadku ma do zbadania, poprzestajemy na podaniu zasady ogólnej:

Przy badaniu rodzącej trzymać się wyłącznie części płodu poprzedzającej i starannie unikać dotykania, a tem bardziej grzebania po wewnętrznej powierzchni szyi macicznej.

Pęcherz płodowy starać się jak najdłużej utrzymać w całości i bez nagłej potrzeby nigdy go nie przedzierać. Przy porodach płodem ognilem rozrywanie pęcherza płodowego jest bezwzględnie przeciwwskazaniem; zachować go wtedy należy w całości aż dopóki sam nie pęknie. Całość pęcherza płodowego nie tylko jest najdzielniejszym przyrządem do rozwierania ujścia macicznego i całej pozostałej części drogi porodowej, lecz nieocenionym środkiem zabezpieczającym dla dziecka i dla matki. Dopóki pęcherz jest cały, o życie płodu nie ma obawy, a matka jest zabezpieczoną od zranienia, a przy płodzie martwym i od zakażenia tworami gnilnymi, których bezpośrednio zetknięcie z częściami rodnymi wówczas nie ma miejsca. Najdzielniejsze przestrzykiwanie drogi porodowej tego nie zastąpi.

Po urodzeniu się dziecka wszelkiego dotykania się części rodných wewnętrznych najstaranniej unikać należy. Wydalenie łożyska przedewszystkiem należy pozostawić siłom macicy i jedynie zapomocą rękoczynu zewnętrznego czynność macicy wspierać i przyspieszać. Rękoczyn ten, jak wiadomo, polega na wywieraniu ucisku jedną lub obiema rękami na dno macicy przez powłoki brzuszne. Ucisk ten należy stosować zaraz po urodzeniu się dziecka, a zaprzestać go dopiero w godzinę lub później po odejściu łożyska t. j. wtedy, gdy przekonamy się że macica pod uciskającą ręką „nie wolnieje” a tem samem należycie jest skurczoną. Tym sposobem zabezpieczamy świeżo rozwiązana od krwotoku, gromadzenia się skrzepów krwi w jamie macicy i następnego ich rozkładu, a nadto zapewniamy prawidłowe zwijanie się (*involutio*) macicy w położu. W tym ostatnim celu wielce pożytecznym jest podawanie sporyszu w pierwszych dniach położu (*Secal. cornuti pulv.*, *Chinini muriat.* aa gr. V; po 3 dawki na dobę).

W razie potrzeby wydobywania łożyska sztuką, jako też innego działania operacyjnego, zwłaszcza wymagającego wprowadzenia ręki lub narzędzi do szyi lub jamy macicznej, należy nie tylko użyć do tego rąk i narzędzi niepokalanej czystości, lecz działać jak najostrożniej i z jak największem poszanowaniem całości drogi porodowej. Tak przed, jako też bezpośrednio po dokonanej operacji należy pochwę maciczną dokładnie wypłukać płynem antyseptycznym. Takież przepłukiwanie macicy nie jest ani koniecznem, ani odpowiedniem; zupełnie wystarczy gdy po operacji, podczas przepłukiwania pochwy wywierać będziemy ucisk na macicę ujętą rękami przez powłoki brzuszne i tym sposobem pobudzimy ją do silniejszego skurczu.

Położnicę należy w ciągu pierwszych dziewięciu dni pozostawić w zupełnym spokoju. Ponieważ nie ma żadnego wskazania dośledzenia jej wewnątrz nie palcem; nie ma też potrzeby wprowadzania jakichkolwiek narzędzi ani przyrządów dla oglądania części pochwowej macicy służących; nie ma wreszcie potrzeby przepłukiwania jamy macicznej. Nawet przepłukiwanie pochwy macicznej jest zbytecznym i winno być zaniechanem. Jeżeli to ostatnie uważamy za wskazane, należy to wykonywać niezmiernie ostrożnie i w łasnoręcznie.

Zranienia części płciowych zewnętrznych należy dokładnie obejrzeć. Większe naddarcie krocza zeszyć, obraniecie warg sromnych i wogóle wchodu do pochwy zasypywać jodoformem i codziennie przemywać płynem antyseptycznym, używając do tego wyłącznie waty odtłuszczonej (opatrunkowej). W ogóle tak przy oglądaniu części płciowych zewnętrznych jako też przy ich codziennem obmywaniu, należy starać się o ile możności, ażeby położnica biernie się zachowała; bezwarunkowo nie przewracać jej na bok, lecz w położeniu nawznak wszystko załatwić. Po starannem obmyciu i osuszeniu watą części płciowych zewnętrznych, najlepiej pokryć je zupełnie kawałem waty opatrunkowej wielkości dłoni, która będzie tu filtrem zatrzymującym wszelkie szkodliwe twory jakieby z zewnątrz do drogi porodowej dostać się mogły. Na watę nakłada się w kilkoro złożony kawał płótna (kompres), a jeszcze lepiej podsunąć pod położnicę trójkątny płócienny podkład tak, aby podstawa jego przypadała pod krzyżem położnicy a trzy jego końce: dwa z boków a trzeci pomiędzy udami, naciąga się na brzuch i tu razem spina agrawką. Watę i taki podkład zmienia się tyle razy, ile razy poplamienie ich tego wymaga: w pierwszych dniach połogu 2—3 razy na dobę, później rzadziej. Tak opatrzona położnica winna leżeć na zwykłym podkładzie, pod którym znajduje się kawał płótna gumowanego, nieprzemakalnego, po brzegi łóżka spadającego i najmniej połowę jego długości pokrywającego; pod tem dopiero leży przesieradło i materac.

Dopóki położnica leży w łóżku, niepowinna się w niem poruszać, ani też dotykać rękami swoich części płciowych.

Dziecko należy tak daleko od łóżka położnicy układać, aby go nie mogła dosięgnąć.

**Płyn antyseptyczny** przeznaczony do oczyszczania naszych rąk, narzędzi i tego wszystkiego co ma bezpośrednie zetknięcie z drogą porodową, jako też w połogu do obmywania części płciowych służący, winien być przede wszystkim tego rodzaju, ażeby sam przez się nie działał szkodliwie na części ciała i przedmioty nim obmywane. Czysztą, w ścisłem znaczeniu tego wyrazu, woda byłaby tu najodpowiedniejszą. Lecz gdy takową wodę bardzo rzadko możemy mieć pod ręką, używamy przeto wody odpowiednio przygotowanej, stanowiącej t. z. roztwór albo płyn antyseptyczny. Wśród wielkiej liczby środków antyseptycznych, dwa mają przewagę nad innymi, a mianowicie sublimat i kw. karbolowy; oba wprawdzie nie obojętne w swem

działaniu ubocznem, niepożądanem, lecz stopień ich szkodliwości jest wielce różnym.

Wkrótce po wprowadzeniu sublimatu do antyseptyki położniczej, pojawiły się z różnych stron opisy spostrzeżeń, stwierdzone rozbiorem zwłok, dowodzące silnego trującego działania sublimatu na ustrój ludzki, nawet w bardzo rozcieńczonych rozczyinach. W ślad za tem zjawilo się mnóstwo zastrzeżeń i tyle przeciwwskazań do stosowania sublimatu w praktyce położniczej, że rzadko zdarza się sposobność zastosowania go bezkarnie. Ostateczny cios zadały sublimatowi te niewątpliwe spostrzeżenia, w których po jednokrotnem przestrzyknięciu pochwy u ciężarnej śmiertelne nastąpiło zatrucie, a głównie doświadczenia DOLERIS'A i BUTTE'GO, wykazujące że sublimat działa szkodliwie, trująco, nie tylko przez błonę śluzową naruszoną, pozbawioną nabłonka, lecz i przez bł. śluzową pochwy macicznej zupełnie zdrową.

Rzecz zaiste dziwna, że u nas w Warszawie, gdzie tylu zapalonych zwolenników sublimat posiada pomiędzy akuszerkami tak dalece, że nawet każą się nim posługiwać akuszerkom, o zatruciach sublimatowych już nie śmiertelnych ale lżejszych, prawie nie słyhać. Wiele na to się składa okoliczności, których tu przytaczać nie będziemy; wspomniemy tylko o jednej, a jest nią naszczenie położnicze, niedokładność wykonywania owych tak dalece upowszechnionych u nas przestrzykiwań sublimatowych nie tylko pochwy lecz i jamy macicznej, że lekarze nie mogąc sami temu podoleć, powierzają tę czynność akuszerkom. Już samo przygotowanie rozczyynu sublimatowego, zwykle z wodą studzienną lub wodociągową jest takie, że z góry przewidzieć można iż zawarty w nim sublimat ulega rozkładowi i traci swoiste swe działanie, a tem samem i pozornie świetne wyniki z owych przestrzykiwań otrzymywane, nie dadzą się odnieść do przeciwwskazanego działania użytego sublimatu. Ile zas sama technika przestrzykiwań, chociażby samej tylko pochwy, wyrządza szkody położnicom, z tego co wyżej powiedziano pojąć łatwo.

Niektórzy ostrożniejsi używają sublimatu jedynie do mycia rąk własnych i części płciowych zewnętrznych rodzącej. Tymczasem wszyscy autorowie zgadzają się na to: 1) że sublimat w wodzie niedestylowanej rozkłada się i tworzy związek nierozpuszczalny wobec ziem alkalicznych w wodzie zwyczajnej zawsze się znajdujących; 2) że przy współczesnem użyciu mydła i sublimatu, ten ostatni całkiem nie działa; 3) że sublimat do rąk naszych nie przylega, a tem samem ich nie dezynfekuje, gdy na nich pozostały ślady kwasów tłuszczowych z mydła, poprzednio do ich mycia użytego. Wreszcie znane są spostrzeżenia, w których do obmywania rąk używano takiego rozczyynu (wody destylowanej), do którego rozmyślnie nie dodano sublimatu (TARNOWSKI), z niemniej pomyślnym skutkiem jak i wtedy, gdy rzeczywisty rozczyzn sublimatu był w użyciu. Z tych przeto względów wielu autorów jest zdania, że w sprawie antyseptyki rąk najważniejszym jest nie środek do tego użyty, lecz dokładne ich umycie i oczyszczenie.

Drugi z wymienionych środków antyseptycznych kwas karbolowy, aczkolwiek nie tak szybko zabija mikroby zakazające jak sublimat, posiada między innymi tę zaletę, że nie działa trująco na cały ustrój kobiety. To też



przypadki śmiertelnego zatrucia położnic są nieznane, od czasu jak zaprzestano owych irygacyj jamy macicznej, przed kilku jeszcze laty tak gorąco zachwalanych. Wtedy zdarzały się niekiedy przypadki zatrucia kw. karbolowym, skutkiem bezpośredniego dostania się jego do krwiobiegu, niezmiernie jednak rzadko kończące się śmiercią, pomimo narazie bardzo groźnych objawów. Lecz obecnie, gdy już nikt nie tylko do irygacji jamy macicy u położnic nie zachęca, lecz przeciwnie zewsząd odzywają się głosy odradzające nawet proste przepłukiwania tejże jamy, obawa zatrucia kw. karbolowym jest całkiem płonną. Lek ten jest nie tylko odpowiednim do użycia zewnętrznego dla rodzących i położnic lecz i do mycia rąk osób je obsługujących, jako też narzędzi i wszelkich sprzętów i przedmiotów przy obsłudze tej używanych, gdyż ich nie niszczy, jak to czyni sublimat z przedmiotami metalowymi. Jednym słowem 2—3% roztwór kw. karbolowego jest najodpowiedniejszym środkiem antyseptycznym dla położnic, a 5% taki roztwór najzupełniej wystarczającym do antyseptyki rąk naszych, narzędzi i t. p.

**Antyseptyka rąk.** Już w poprzednio wypowiedzianych uwagach, dostatecznie ujawniło się to nasze przekonanie, że środek ciężkości całej antyseptyki położniczej spoczywa jedynie w czystości rąk naszych, które winny być aseptyczne nie tylko wtedy, gdy przystępujemy do jakiej operacji położniczej, lecz i wtedy gdy zamierzamy tylko palcem zbadać rodzącą. Dla tego też nie dosyć jest myć bardzo starannie ręce przed samem śledzeniem, lecz należy unikać badania innych chorych gynecologicznych, brania udziału przy operacjach, rozbiorach zwłok, badaniach anatomiczno-patologicznych chociażby tylko drobnowidowych; jednym słowem unikać dotykania się rękami wszelkich przedmiotów podejrzanej czystości. Są to wprawdzie wymagania olbrzymie, tem trudniejsze do spełnienia że dotyczą nie tylko lekarzy lecz i akuserek; bo na cóż się przydadzą wszelkie nasze usiłowania, wobec powszechnie znanego zaniedbywania nawet najskromniejszych wymagań czystości przez nasze akuszerki! Niemniej atoli, każdy zajmujący się praktyką położnicą jest obowiązany czynić wszystko, co od niego wyłącznie zależy, ażeby utrzymywać swoje ręce w należytej czystości i porządku, powstrzymywać się od dotykania niemi wszelkich przedmiotów podejrzanej czystości, których dotykać się nie ma niezbędnej potrzeby jako to: pościeli, odzieży, bielizny i t. p. do położnicy należących. A w każdym razie przed udaniem się od jednej rodzącej do drugiej, winien dokładnie oczyścić swoje ręce.

Z różnych dotąd znanych sposobów dezynfekcji rąk lekarzy, sposób FÜRBRINGER'A zasługuje na największe rozpowszechnienie jako: bezwzględnie najpewniejszy; najmniej wymagający czasu (5—7 minut); ochraniający ręce od spękania i nadmiernej suchości; wreszcie tani. Sposób ten polega: 1) na mechanicznem wydaleniu brudu zwykle zalegającego pod paznogeiami; 2) na wyszczotkowaniu rąk wodą ciepłą z mydłem przez minutę i obtarciu czystym ręcznikiem, a następnie 3) na myciu ich wyskokiem przez minutę (80% dla taniości można do tego użyć wysokoku używanego do palenia); 4) na obmyciu ich roztworem dezynfekcyjnym (3% karbolowym albo 2% sublimatu). To ostatnie dokonywa się bez obcierania rąk z wysokoku, zanim jeszcze tenż

z nich wyparuje i również trwać winno minutę. Wreszcie obciera się ręce czystym ręcznikiem i jeszcze raz wyskrobuje przestrzenie podpaznogiowe. Tak oczyszczone i wymyte ręce, można dopiero uważać za aseptyczne

Literatura. CREDÉ C. Gesunde und kranke Wöchnerinen. Leipzig 1886. STADFELDT. Sind als Desinficiens in der Geburtshilfe Sublimatlösungen der Karbolsäure vorzuziehen? Cent. f. Gynäkol. 1884. Nr. 7. SZABÓ. Sublimat in der Geburtshilfe. Cent. f. Gynäk. 1884. Nr. 35. WINTER. Gegen die uebermässige Sublimatdesinfection in d. Geburtshilfe. Tamże 1884. Nr. 43. MÄURER. Zur Sublimatintoxikation. Tamże. Nr. 17. FLEISCHMANN. Tödliche Sublimatvergiftung nach einer zweimaligen Scheidenausspülung. Tamże 1886. Nr. 47. ZIEGENSPECK. Sublimat. Tamże. 1886. Nr. 34 i 1887. Nr. 16. AHLFELD. Beitrag zur Lehre von der Selbstinfektion. Tamże 1887. Nr. 46. DOLERIS et BUTTE. Recherches experimentales sur l'intoxication par le sublimé corrosif. Nouv. Arch. d'obstétrique et de gynecol. 1886. Nr. 12. HERFF O. Zur Frage der Sublimatvergiftung. Cent. f. Gynäkol. 1887. Nr. 36. FÜRBRINGER. Untersuchungen und Vorschriften die Desinfection der Hände des Arztes etc. Wiesbaden 1887. HAZAN. Antiseptyka w praktyce położniczej prywatnej. Żurnal akuszerstwa i żeńskich bolezniej. Petersburg 1887. Nr. 6. STEFFECK. Ein Fall von Sublimat intoxication mit tödlichen Ausgang. Cent. f. Gynäkol. 1888. Nr. 5.

### STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

46. Dr. E. LIER. **Skóra, jako narząd pośredniczący przy cierpieniach z zaziębienia.** (*Die Haut als Vermittler der Erkältungskrankheiten*). Autor, rozebrawszy krytycznie wszystkie poglądy, dotyczące cierpien, powstających z zaziębienia, dochodzi do wniosków następujących: 1. Skóra pośredniczy przy cierpieniach z zaziębienia tylko na drodze odruchowej, jako narząd zmysłu ciepłotnego. 2. Zmiany histologiczne i fizjologiczne w skórze przy cierpieniach z zaziębienia są natury odruchowej. 3. Usposobienie do omawianych cierpien zależy w zupełności od stopnia zdolności odczynowej skóry. W dalszym ciągu podaje autor, jak następuje: 1) Najlepszym środkiem zapobiegawczym przeciwko cierpieniom z zaziębienia jest rozwijanie zdolności odczynowej skóry za pomocą kąpeli drażniących i t. d. 2) Leczenie rzeczonych cierpien zapomocą środków napotnych nie jest przyczynowem, lecz, co najwyżej, objawowem; okłady z wody, inhalacje przy cierpieniach miejscowych należą również do środków objawowych. 3) Schematyczne leczenie wodą zimną (w celu odciągania ciepła) przy chorobach porączkowych, zwłaszcza przy tyfusie brzuszny, zarówno jak i wszelkie swoiste leczenie przeciwgorączkowe pozbawione jest wszelkich podstaw naukowych. 4) Odpowiednie leczenie spraw gorączkowych powinno polegać na stosowaniu środków, działających na pobudliwość odruchową narządów ośrodkowych (środki nanerwne, n. p. morfina, chloral, naparstnica, kąpiele ciepłe lub obojętne, resp. kamfora, moschus, natryski zimne), przy chorobach zakaźnych—stosownie do przyczyny—środków przeciwnilnych. LIER mniema, iż podstawą większości cierpien z zaziębienia, a zwłaszcza stałego usposobienia do nich, jest jakaś zmiana w układzie nerwowym skóry, a więc pewne określone cierpienie skóry, którego objawy kliniczne i zmiany anatomo-patologiczne obecnie mało są nam jeszcze znane. (Deutsch. Med.-Zig. Nr. 12—1888).

47. Dr. MOORE. **O gruźliczym zakażeniu za pomocą narządów płciowych.** (*Ueber tuberculöse Infection mittelst der Zeugungsorgane*). Od czasu, jak została wykazana zakaźna natura gruźlicy, niejednokrotnie zdarzało się stwierdzać tak pod względem klinicznym, jak i anatomicznym to, że, jeżeli jedno z małżonków dotknięte jest gruźlicą, również i drugie temuż cierpieniu ulega. Autor podaje cztery, dokładnie przez siebie spostrzegane przypadki, w których zakażenie również nastąpiło drogą spółkowania wskutek gruźlicy narządów płciowych. W pierwszym przypadku mężczyzna, dotknięty gruźliczem zapaleniem przyjądrza, po-

ślubił zupełnie zdrową kobietę, u której, po 6-o letnim pożyciu małżeńskim, wystąpiło owrządzenie gruźlicze szyi macicznej i wkrótce potem gruźlica płuc. Zarówno w płwocinie, jak i w wydzielinie z macicy znaleziono laseczniki gruźlicze. Drugi przypadek dotyczył 18-o letniej, dotychczas zupełnie zdrowej, kobiety, która poroniła w drugim miesiącu ciąży. Od tego czasu pojawiły się upławy białe, wobec czego chora udała się do lekarza. Ten ostatni znalazł owrządzenie części pochwowej macicy. Badanie bakteryologiczne upławów wykazało obecność ogromnej ilości laseczników gruźliczych. Dokonane badanie 28-o letniego męża owej kobiety wykazało obustronną gruźlicę płuc oraz gruźlicze zapalenie przyjądrza. Analogicznie przedstawiają się i 2 ostatnie przypadki. Stwierdza to poniekąd przypuszczenie RECLUS'A, JULIEN'A i LANDOUZY'EGO że 2<sup>o</sup>/<sub>o</sub> osobników gruźliczych cierpi na gruźlicę narządów płciowych. Na zasadzie powyższych okoliczności, przychodzi autor do wniosków następujących: wszystko, co tylko jest w użyciu u osób, dotkniętych gruźlicą, powinno być należycie dezynfekowane. Zawieranie ślubów pomiędzy osobnikami gruźliczymi powinno być surowo wzbronionem. Jeżeli jedno z małżonków podczas pożycia ulegnie pierwotnej gruźlicy narządów płciowych, należy niedoczownie wzbronie spółkowania. (*Allg. Medic. Central-Zeitung Nr. 102.—1888*). A. F.

48. Dr. G. A. GYPSON. Strychnina, jako przeciwtrutka przy otruciu środkami nasennymi. (*Strychnine as an antidote in narcotic poisoning*). Strychnina stosowaną była dotychczas przy otruciu chloralem. Autor, wobec zgodności objawów otrucia chloralem i przetworami makowca oraz innymi środkami znieczulającymi, stosował od 3 ch lat strychninę, jako przeciwtrutkę przy tych ostatnich i zawsze otrzymywał pomyślne wyniki. Wiadomo, iż przetwory makowca oraz inne środki znieczulające (chloroform etc.) wywołują śmierć przez porażenie ośrodków oddechowych. Wziąwszy przeto na uwagę tę okoliczność, że strychnina przede wszystkim stanowi dzielny środek, pobudzający powyższe ośrodki, działanie jej, jako przeciwtrutki, zdaje się być zupełnie jasnym. I rzeczywiście przekonał się autor, że nawet w przypadkach takich, w których chorzy zupełnie już prawie przestali oddychać, po zastrzyknięciu strychniny oddech powracał, stawał się głębokim, częstszym, prawidłowym. Do zastrzyknięcia wystarcza 0,001—0,005, 2—3 razy w ciągu godziny, stosownie do potrzeby.

(*The practitioner. Grudzień. 1888*). F.

49. Z. GLORIEUX. Przypadek hysterycznego nerwobólu biodrowego u żołnierza. (*Un cas de coxalgie hystérique chez un soldat*). A., żołnierz, 24 lat, z usposobieniem dziecięcym, spokojnego charakteru, nie podlegał żadnym złym skłonnościom (samogwałt, użycie napojów wyskokowych i t. d.) Cierpienie powyższe przyłączyło się po 3 tygodniowym leżeniu w łóżku. 1) Położenie w łóżku: cierpiąca lewa kończyna dolna zdaje się być krótszą wskutek stężalego przykurczenia mięśni biodrowych skierowana do wewnątrz, tak iż materaca dotyka się tylko wewnętrzny brzeg stopy. 2) Stojąc, chory wspiera się na kiję ręką prawą, podczas gdy cała lewa połowa ciała wzniesioną jest ku górze, tak że chora noga dotyka się podłogi końcami palców. 3) Ruchy, tak czynne, jak i bierne kończyny po części wskutek przykurczenia mięśni, po części zaś wskutek bolesności, są prawie niemożliwe. 4) Czucie. W początkach choroby podmiotowe uczucie bolesnego ciągnięcia oraz odrętwienia w prawej nodze, które w krótkim przeciągu czasu przeszło na lewą kończynę. Nieczułość na dotykanie, ból i ciepłotę. Swoistej jakiejś nadezułości nie można było wykazać, jakkolwiek chory wstrzymywał się od wszelkich ruchów. 5) Odruchy skóry zniesione, rzepkowe prawidłowe. 6) Zaburzenia w smaku, ograniczenie pola widzenia; słuch i powonienie prawidłowe. 7) Objawy naczynioruchowe i odżywcze: ciepłota nogi cierpiącej różni się o  $\frac{5}{10}$ — $\frac{8}{10}$ ° od nogi zdrowej, toż samo stwierdza uczucie podmiotowe „zimne“ oraz „obumarcia“. Silne odruchy naczynioruchowe. Pryszydyła na skórę chorej nogi nie działają. 8) Objawy ogólne: Zanik lewej po-

łowy moszny. Ogólne obniżenie czucia i zmysłu mięśniowego w całym ustroju. Przez podwiązanie kończyny otrzymujemy sztuczne przykurczenie odpowiednich mięśni. 9) Po przebudzeniu chorego z uspienia chloroformowego czucie w cierpiącej kończynie na krótki przeciąg czasu powróciło, ustępując po chwili miejsce znieczuleniu. Stężenie mięśni podczas uspienia chloroformem ustąpiło; stawy wszystkie w stanie prawidłowym. 10) Co się tyczy leczenia, to zastosowano mięsień oraz ciepłe natryski, zalecone przez CHARCOT'A. Środków drażniących należy unikać. (*Neurolog. Centralbl. Nr. 2.—1889*).

50. OBERSTEINER. **Kokaina i morfinizm.** (*Cocain und Morphinismus*). Przypadłości, występujące przy wstrzymywaniu się od używania kokainy, mało są jeszcze znane; zjawiają się one niekiedy bardzo późno (po upływie 14 dni i więcej od czasu zaprzestania kokainy) i są o wiele gwałtowniejsze, niż przy użyciu morfiny, trwają zaś przez przeciąg całych tygodni, a nawet miesięcy. Z przypadłości na szczególną uwagę zasługuje stan silnej zapaści, powtarzający się wielokrotnie. Mimo tak wielkiego niebezpieczeństwa, z jakim związane jest użycie kokainy, autor jednakże oddaje tej ostatniej wielkie zasługi przy leczeniu morfinizmu, kokaina bowiem posiada własności łagodzenia w znacznym stopniu objawów, występujących przy odwykaniu od morfiny. Ażeby jednak bezpiecznie można było podawać kokainę, należy mieć na uwadze następujące środki ostrożności: 1) Podawać kokainę możemy wówczas tylko, gdy pewni jesteśmy, że chory więcej morfiny już nie przyjmuje i gdy wystąpiły pierwsze objawy odwykania, a więc po upływie 24—48 godzin od przyjęcia ostatniej dawki morfiny. 2) Kokainę należy podawać do wewnątrz, nie zaś podskórnie; najstosowniej w roztworze wodnym z dodaniem niewielkiej ilości kwasu salicylowego. 3) Oddzielna dawka powinna wynosić 0,05—0,1, powtarzać ją stosownie do wymagań, kilka razy dziennie, nie wolno atoli przekraczać dziennej dawki 0,5. 4) 2-go lub 3-go dnia należy ilość dziennie podawanej kokainy znacznie obniżyć, przyczem leczenie kokainą nie powinno trwać dłużej, nad 5 do 6 dni. Z chwilą pojawienia się najmniejszych nawet oznak otrucia należy kokainę natychmiast porzucić. (*Wiener klin. Wochenschr. Nr. 19—1888*) A. F.

51. E. HARNACK. **Woda wapienna.** Działanie wody wapiennej jest dwojakie: 1) jest to środek ściągający i 2) rozpuszcza błony fałszywe przy błonicy. Działanie ściągające objaśnia H. oddziaływaniem na tłuszczce: przez połączenie z wolnymi kwasami tłuszczowymi tworzą się nierozpuszczalne w wodzie mydła wapienne, skutkiem czego płynny, miękki tłuszcz zmienia się w masę stałą, elastyczną, która jako powłoka ochronna pokrywa chorą powierzchnię. W tem znaczeniu np. stosowaną jest woda wapienna przy oparzeniach, w których nadto działa zobojętniająco na twarzy, wytwarzając się w tkankach, uległych oparzeniu. Dalej, przez zetknięcie z kwasem węglowym (co ma miejsce zwłaszcza w jamie ustnej i drogach oddechowych) osadza się węglan wapna, stanowiący również powłokę ochronną dla tkanek i zapobiegający przenikaniu drobnoustrojów.

Powyższemu działaniu zdaje się przeczyć rozpuszczanie błon fałszywych; da się ono jednak objaśnić w sposób następujący: Włóknik błon nie rozpuszcza się, lecz rozpuszczają się części kleiste, mianowicie mucyna, która spajając drobne cząstki włóknikowe tworzy stałą masę galaretowatą. Wdechanie wody wapiennej przy błonicy jest bezcelowem, gdyż wówczas przez połączenie z kwasem węglanym wydechanego powietrza tworzy się węglan wapnia; odpowiedniejszym jest płókanie. Woda wapienna jest jedynym środkiem ściągającym, który jednocześnie rozpuszcza śluz. Skutkiem malej rozpuszczalności wodoru wapna w wodzie nie można nigdy otrzymać roztworów tak silnych, aby takowe działały paląco lub też by powodowały sprawy zapalne.

(*Centralbl. f. Klin. Med. 1889 Nr. 71*). W. Sz.

## KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Wykłady kliniczne prof. d-ra ZIEMSENA: „O Neurastenii i jej leczeniu” 1888.  
Sprawozdawca Dr. Władysław Chodecki.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 18)

Charakterystycznymi w wysokim stopniu dla neurastenii są stany niczem nieumotywowanego strachu, obawy, które tak dokładnie i zajmująco opisał w pracy swej BEARD. Różne formy, pod jakimi te stany strachu i obawy występują, daly powód do rozmaitych definicyj, jak gdyby chodziło tutaj o chorobę *sui generis*. Najwięcej rozpowszechnioną z tych definicyj jest agorafobia dokładnie opisana przez prof. GRIESINGER'A i WESTPHAL'A; jest to obawa dużych placów lub szerokich ulic, których chorzy sami przejść nie mogą, gdy tymczasem w towarzystwie drugiej osoby udaje im się to doskonale. Musimy tutaj podnieść tę okoliczność, że podstawą tego dziwnego zjawiska nie jest wcale obawa jakiegoś nieszczęścia lub w ogóle jakiegoś specjalnego wyobrażenia w umyśle chorego, ale nieokreślone uczucie strachu, napadające go przy widoku pustego placu.

Inni chorzy wpadają w nieopisaną trwogę, gdy w zamkniętej przestrzeni znajdują się z większą ilością ludzi jak np. w teatrze, na koncercie, szczególnie gdy siedzą w środku i mają przeświadczenie, że nie będą mogli zaraz dostać się na zewnątrz; czują się zwykle spokojniej, gdy mają miejsce koło drzwi lub w łóży.

Inni nie mogą jeździć kolejami żelaznymi, ponieważ zamknięci w coupé nie mogli by się wydostać na zewnątrz w razie napadu strachu. Mielśmy w kuracji jednego pacjenta, który z obawy być zamkniętym w coupé, swoje długie na sto mil podróże odbywał powozem.

Inni znowu już na małych wzniesieniach doznają napadu silnej bojaźni z zawrotem głowy i poczuciem popędu rzucenia się na dół. Jest to tylko nadmiernie rozwinięte uczucie zawrotu, którego doznają i zdrowe osoby na górach, wieżach i t. d. Do jakiego stopnia ten zawrót głowy może dojść, poucza nas jedna obserwacja u zresztą zdrowego i umysłowo wybitnego przedsięwzięcy, który jeszcze nie dawno mieszkał na pierwszym piętrze, a teraz zajął mieszkanie na drugim z ładną ornamentacją. Z okna rozciągał się wspaniały widok na plac szeroki i na ulicę. Od pierwszego dnia skarżył się na uczucie obawy przy wyglądaniu z okien; uczucie to potęgowało się ciągle i stało się nakoniec nieznośnem, a co dziwne występowało także kiedy pacjent w nocy przy zamkniętych okiennicach leżał w łóżku. W bocznym pokoju, którego okna wychodziły na wąskie podwórko, uczucie strachu nie pojawiała się. Niektórzy chorzy doznają silnej obawy, kiedy są sami i dla tego muszą zawsze przy sobie mieć towarzysza. Kilka ciekawych przypadków tego rodzaju opisuje Beard w swej pracy.

Ta obawa samotności prowadzi często do bardzo komicznych sytuacji. Mielśmy w kuracji przed laty młodego lekarza neurastenika w wysokim stopniu, który na praktykę większą udawał się zawsze ze swą gospodynią. Kiedy raz spróbował wyjechać bez swej towarzyszki, napadło go takie uczucie strachu, że musiał pędem wracać do miasta.

Inni chorzy znowu żyją w ciągłej obawie spotkania się z ludźmi i dla tego pędzą dni swe jak pustelnicy, po ulicach chodzą ze spuszczoną głową, a spotkawszy kogo, odwracają swój wzrok spiesznie.

Inni znowu obawiają się każdego i wszystkiego, coby ich zmusiło do powzięcia pewnego postanowienia lub pociągnęło za sobą odpowiedzialność.

Inni jeszcze żyją w ciągłej obawie przed piorunem, trzęsieniem ziemi,

jakiemś nieszczęściem któreby mogło dotknąć krewnych, przyjaciół, a zdarzają się nawet i tacy, którzy boją się kurzu, zanieczyszczenia swej odzieży, lub pewnych specjalnych substancji. Te manje a raczej monomanje, które stoją już na granicy psychoz, możemy obserwować jako jedyne patologiczne zjawiska u zresztą zupełnie zdrowych osób. Znalaliśmy jedną damę z wyższego towarzystwa, która przez cały dzień krzątała się po swem mieszkaniu, ścierając skrupulatnie najdrobniejszy pyłek, a potem niezliczoną liczbę razy myła sobie ręce. Inna znowu, małżonka obywatela ziemskiego dotknięta także patologiczną potrzebą czystości, bała się strasznie smoły i badała osobiście okrycie swoich kuzynów i przyjaciół czy te nie mają czasem woni dziegiu, co było przyczyną rozmaitych sprzeczek i nieporozumień w rodzinie.

Obawa chorób a szczególnie zaraźliwych, jest u wielu osób w wysokim stopniu rozwiniętą. Do niej przyłącza się hypochondrya, która z czysto subiektywnych a po większej części mało znacznych wrażeń wnioskuje o ciężkich organicznych chorobach; hypochondrycy strzegą ze szczególną troskliwością wszelkich funkcji ciała a przez czytanie popularnych książek lekarskich i wypytywanie się lekarzy, chcą raz dojść do pewności w dyagnozie. Niektórzy z nowszych autorów wyznaczają hypochondryi miejsce w symptomatologii neurastenii a nawet prof. ARNDT oznacza hypochondryę jako symptom kardynalny neurastenii.

Nie będziemy bliżej rozbiierać tej kwestyi, czy warto jest te stany obawy i strachu oznaczać specjalnymi terminami, jak to zwolennicy ścisłej systematyki uczynili. Oto te określenia: Agorafobia albo topofobia obawa miejsca, klaustrofobia obawa zamkniętej przestrzeni, monofobia obawa samotności, antropofobia obawa ludzi i t. d. Wystarczy w zupełności poznanie tych najważniejszych stanów obawy, które tak dokucają chorym. Stanowią one często najistotniejszą część obrazu chorobowego, tak iż pozostałe symptomy neurastenii schodzą na plan ostatni.

Inni objawy patologiczne towarzyszące tym stanom obawy są najczęściej zawroty głowy z napadami kurczu i bólu żołądkowego, nudnościami i napadami zemdlenia (*syncope*). Objawy te dosięgają znacznego stopnia, kiedy chory nie może uniknąć przyczyny bojaźni lub stara się swe uczucie obawy przezwyciężyć. Do wymienionych już symptomów dołącza się zwykle męczący niepokój w członkach, uczucie przygnębienia i zupełnego wyczerpania, beznadziejność, obawa śmierci, gorąco i poty w rękach. Także upoczywa bezsenność towarzyszy tym stanom obawy, kiedy są one stałe a dniem i nocą nie pozwalają choremu przyjść do chwili odpoczynku. Chorobliwe przedstawienia wzmagają się w ciszy nocy przed okiem ducha pacjenta, drażnią cały układ nerwowy a wskutek tego zjawia się bicie serca, palanie i swędzenie skóry, niepokój w łydkach (*anxietas tibiarum*), tak że sen na kilka godzin przy najmniej spłoszonym bywa z powiek nieszczęśliwego pacjenta. Takie stany zdarzają się wprawdzie i u zdrowych ludzi pod wpływem ciężkiej pracy umysłowej, lub trosk i kłopotów, ale znikają zupełnie po usunięciu wywołującej je przyczyny. U prawdziwych neurasteników uczucia strachu i obawy nie zostają w żadnym stosunku do wywołujących przyczyn a nawet często są one zupełnie urojone, tylko w wyobraźni chorego egzystujące.

Inaczej zupełnie objawia się bezsenność u tych neurasteników, którzy z powodu nadmiaru pracy umysłowej i to trwającego bardzo długo, a połączonego z wysiłkami cielesnymi i nieregularnym trybem życia, ulegli rozstrojowi nerwowemu. Tutaj bezsenność (agrypnia) istnieje, ponieważ chory nie czuwa potrzeby snu i leży na pół drzemając na pół czuwając aż do ranka, który mu nakoniec przynosi kilka godzin snu.

Zdumiewającą jest rzeczą, jak długo może trwać bezsenność u wybitnych umysłowo mężczyzn i kobiet bez naruszenia ich zdolności do pracy intelektu-

alnej. Nawet w tych przypadkach, kiedy sen trwa zaledwie w nocy 2—3 godziny, może chory przez długi czas być w dzień zupełnie świeżym umysłowo i zdolnym do pracy. Na dłuższy czas jest to wprawdzie niemożliwym, a im dłużej trwa bezsenność, tem i zdolność do pracy więcej bywa upośledzoną. Chory szuka nakoniec polepszenia, przestaje pracować, zmienia miejsce pobytu, oddaje się ćwiczeniom cielesnym i probuje tego i owego: bezsenność jednak trwa dalej, uporeczywiej niż każdy inny symptom, szczególnie u indywidualów w późniejszym wieku, w którym potrzeba snu i tak się zmniejsza. Interessującą jest także rozmaiłość działania różnych środków nasennych u rozmaitych indywidualów. Kiedy właściwe środki nasenne jak morphium, chloral, paraldehyd, sulfonal u takich chorych, którym strach sen odbiera, bardzo prędko rozwijają nasenne działanie, to wzmiankowane hypnotica na takich chorych, którzy nie śpiąją, ponieważ w potrzeba snu się nie zjawia, nie wywierają prawie żadnego nasennego działania. Po użyciu środków hypnotycznych chorzy tacy leżą spokojniej i czują się lepiej, upragniony sen jednak nie przychodzi, tak iż chory przestaje wkrótce uciekać się do środków farmaceutycznych, by sen odzyskać.

Z symptomów cierpienia mlecza pacierzowego ból krzyża zasługuje na pierwsze miejsce. Jest to albo stały ból na tym lub innym kręgu, lub też wędrujący po całej kolumnie kręgowej, już to uczucie przykrego znużenia, palenia i szczypania rozciągające się na całą kolumnę kręgową, już to nakoniec ból występuje przy ruchach, lub jest najdokuczliwszym przy siedzeniu lub leżeniu. Punkta bolesne możemy niekiedy odszukać, szczególnie na górnych kręgach piersiowych; w innych przypadkach one wcale nie egzystują.

Ten ból krzyża objawia się zwykle z całym szeregiem innego rodzaju zjawisk a w dawniejszej patologii figurował pod mianem „*irritatio spinalis*” jako oddzielna choroba. Teraz symptomy te weszły w ramy obrazu chorobowego „*neurasthenia spinalis*”; dla tego postanowiono pojęcie „*irritatio spinalis*” wykreślić zupełnie z patologii; ponieważ wywołuje tylko zamieszanie.

Znaczenie kliniczne tego bólu krzyża jest nadzwyczaj małe; dla chorych jednak, a szczególnie hypochondrycznie nastrojonych onanistów i innych neurasteników jest przedmiotem ciężkiej troski, ponieważ długi czas trwania i natężenia bólu każą się domyślać zmian organicznych w mleczu pacierzowym. Troski te rozwiązać jest w stanie tylko gruntowne obiektywne zbadanie chorego, które już za pierwszym razem łatwo wykryje brak wszelkich zmian stałych. Zdarzają się jednak dyagnostycznie trudne przypadki, gdzie jednorazowe zbadanie chorego nie wystarcza aby wykluczyć rozpoczynającą się organiczną chorobę mlecza pacierzowego: *tubis* lub *myelitis*. Są to przypadki, w których obok rachialgii, istnieją bóle strzelające (*dolores lancinantes*), uczucie osłabienia i parestezye w nogach, znieczulenia (anestezye), nieudolność płciowa i zmniejszenie lub powiększenie odruchów kolanowych. Wielokrotne badanie chorego utrwali dyagnozę, z jednej strony przez nadzwyczajną zmienność zjawisk subiektywnych, a z drugiej—przez całość objawów neurastenicznych. Doświadczonemu neurologowi rzadko zdarzy się omyłka w tym kierunku.

Zdumiewająca rozmaiłość zaburzeń czuciowych występuje jako ogólna nadczułość (hiperestezya) i hyperalgesia, szczególnie jako nadmierna wrażliwość skóry na dotknięcie lub ucisk, na ciepło lub zimno, na zmiany pogody a nawet niektóre materye. Znajdujemy również często najrozmaiwsze parestezye i anestezye, zarówno w skórze jak i w głębokich częściach miękkich, uczucie zimna lub ciepła w kończynach dolnych, pocenie się rąk i nóg, lub nadmierną suchosć, swędzenie, pełzanie mrówek i drapanie w skórze. Zdarzają się również przechodnie zaburzenia w zmysle mięśniowym, jak gdyby chory nie czuł swoich nóg, jak gdyby chodził w powietrzu, jak gdyby podłoga ustępowała pod nogami i t. d.

Zaburzenia ruchowe występują zwykle u neurasteników w nieznacznym tylko stopniu. Skłonność do kureczów w mięśniach łydek, podszew, szczęki dolnej np. przy ziewaniu pojawia się jakkolwiek niezbyt często. Porażenia w ścisłem tego słowa znaczeniu prawie nie zdarzają się, a system mięśniowy zwykle bardzo jest wytrzymały i pacjenci którzy w domu czują się zmęczonymi i rozbitymi, są w stanie robić długie przechadzki, nie czując najmniejszego zmęczenia.

Z organów wewnętrznych biorą udział w zaburzeniach przede wszystkim serce, żołądek i aparat płciowy.

Serce okazuje zmienne stany innerwacji a szczególniej znaczną nadru-chliwość (*hyperkinesis*). Przy najmniejszym wzruszeniu ale i bez niego występuje znaczne przyspieszenie ruchów serca (*tachycardia*) połączone z całym szeregiem przykrych bardzo uczuć, a mianowicie uczuciem bólu w okolicy wierzchołka sercowego, następnie nieregularnością ruchów (*arythmia*) i najdziwniejszymi wrażeniami; często zdaje się chorym, że serce bić przestaje i t. d. Do tych męczących palpacji dołącza się nierzadko zawrót głowy, nudności, nagłe wyczerpanie się sił, uczucie zbliżającej się śmierci. Dla wielu chorych dotkniętych neurastenią serca, istnienie wady organicznej jest pewnem i większość jest przyjemnie zdziwioną dowiadując się, że badanie fizykalne nie jest w stanie wykryć żadnych zmian organicznych, że tony serca są czyste i t. d.

Z tem wszystkiem jednak jest neurastenia serca jedna z form najzłośliwszych, o ile że chorego nie opuszcza troska a nawet i rozpacz o przyszłość. Już sama obawa, że bicie serca może znowu się zjawić i to połączone ze strasznym niepokojem, może przyspieszyć ilość uderzeń do 120 i więcej na minutę. Automatyczne zwoje nerwowe serca znajdują się w stanie wysokiego podrażnienia, a czynność hamująca nerwu błędnego (*n. vagi*) jest znacznie zmniejszoną.

Charakterystycznym jest prędkie działanie czynników psychicznych na częstość i rytm działalności serca. Przyjemna wizyta, radosna wiadomość, krótka wycieczka na wieś uspokajają często najuporeczywsze palpacje serca. Mielśmy w kuracji jednego uczonego neurastenika, który wiele miesięcy męczony przez arytmie serca, a leczony bez skutku rozmaitemi środkami, pozbył się zupełnie swego dotkliwego cierpienia przez podróż wśród cudownego zimowego krajobrazu i pozostał wolnym od swych dolegliwości na długi czas.

Zaburzenia ze strony żołądka, do których dołączają się zwykle i kiszko-we, są również bardzo różnorodne. Apetyt jest zwykle bardzo mały i bardzo zmienny (*anorexia neurasthenica*) uczucie pełności, odbijanie gazami bez zapachu i smaku, wzdęcie żołądka i kiszek, zatwardzenie i gniecienie w dolku podsercowym po jedzeniu, są zwykłymi skargami osób nerwowych. Tacy chorzy zaliczają godziny trawienia do najprzykrzejszych w swem życiu, gdy inni znowu przy próżnym żołądku doświadczają boleści, zawrotu głowy i znacznego osłabienia. Osoby z tej ostatniej kategorii na czezo są niezdolnymi do wszelkiego fizycznego lub umysłowego zajęcia i przychodzą do sił dopiero po śniadaniu. U innych zjawia się od czasu do czasu wileczy głód (*bulimia*), który zmusza do obfitego przyjmowania pokarmów. Pewien młody człowiek, którego mieliśmy sposobność obserwować w zakładzie d-ra HÖSSLIN'A, w początku kuracji idąc spać kazał stawiać na swym stole cały obiad, który w nocy z ogromnym apetytem pochłaniał. Jeden w podaszłym już wieku neurastenik, który od wielu lat nie opuszczał łóżka, w nocy obudzony przez straszny głód, połknął tuzin jaj a do tego zupeł i wiele innych potraw po sobie.

Jak już nadmieniliśmy powyżej, apetyt jest w ogóle nadzwyczaj zmienny; zwykle chorzy utyskują, że go wcale nie mają, mimo że spożywają ogromne ilości pokarmów; chemizm i mechanizm trawienia zwykle w tych przypadkach est prawidłowym. Zaspokojenie kulinarne tak kapryśnego apetytu jest dla



gospodni lub kucharki nadzwyczaj mozolnem, tem bardziej że u chorych pojawia się dość często idyosynkrazia do pewnych nawet strawnych potraw, po których spożyciu uskarżają się na dolegliwości podmiotowe.

To trudne trawienie bywa zwalczane przez chorych przez obfite używanie ruchu po jedzeniu. Wypoczynek po obiedzie tak przyjemny dla zdrowego nie egzystuje dla neurastenika, albowiem podmiotowe dolegliwości i nieprzyjemne uczucia wypędzają go na powietrze.

Również przy tej niestrawności nerwowej (*dyspepsia nervosa*) wpływy psychiczne wielkie mają znaczenie. Wesołe towarzystwo przy stole, jakaś rozrywka po obiedzie zmniejszają znacznie cierpienia, kiedy samotność, nawał pracy, przygnębiające stosunki, troski i kłopoty zwiększają je znacznie. Takie wyczerpane a nerwowe natury w domu nawet z łatwostrawnych i wyszukanych pokarmów jedzą bardzo mało i nigdy bez następnych dolegliwości, kiedy tymczasem ku własnemu zdziwieniu w podróży przy *table d'hôte* jedzą doskonale i znoszą najtrudniej strawne pokarmy bez żadnych zjawisk chorobliwych.

Odżywianie chorych pod wpływem tych dyspepsji nerwowych cierpi bardzo nieznacznie. Wtenczas tylko kiedy wstrzymywanie się od pokarmów jest znacznem i trwa długo, kiedy wymioty, bóleści i nawykowe zaparcie stolca dokuczają choremu, może mieć miejsce pewien ubytek w odżywianiu. Zwykle pacyenci w takich razach trapią się myślą „skira żołądka”. Wkrótce jednak wyswietla się prawda po dokładnem rozważeniu anamnezy, przez ujemny wynik badania trawienia żołądkowego i nakoniec przez nadzwyczajną zmienność zjawisk, tak iż lekarz wkrótce przychodzi do przekonania, że ma do czynienia z neurastenią żołądkowo-kiszkową, a pomyślny rezultat stosowanej kuracji potwierdza w zupełności uczynione rozpoznanie.

Objawy chorobliwe ze strony kiszek polegają na obfitem wywiązywaniu się gazów, które przez naprężenie ścian brzusznych wywołują najnieprzyjemniejsze sensacje. Nadmierne rozwijanie się gazów (*pneumatosis gastrica*) może być niewątpliwie wynikiem zaburzeń w innerwacji, co obserwujemy tak często przy macinnictwie (hysterii). Przyczyna dla której gazy nie zostają wydalone z kiszek, leży w silnem naprężeniu ich ścian, wskutek czego muskulatura kiszek utracą chwilowo swoją kurczliwość. Tak samo jak nagromadzenie się gazów sprawia choremu niewysłowione męczarnie, tak i odejście ich powoduje, znaczną ulgę. Całemi godzinami wyczekuje neurastenik na odejście wiatrów, kiedy kiszki nakoniec staną się od nich wolne, głowa i umysł stają się swobodniejszymi, chory leżej oddycha i może się oddać pracy umysłowej.

Uporczywe zatwardzenie towarzyszące niestrawności nerwowej sprzyja naturalnie wytwarzaniu się gazów i okazuje się w skutkach tem fatalniejszym, że neurastenicy zwykle środki czyszczące bardzo źle znoszą; purgantia działają u nich bardzo niejednostajnie, a często wywołują nowe dolegliwości jak bóle i silniejsze rozdrażnienie, tak że chorzy nakoniec starannie ich unikają.

Co do anomalii funkcyj aparatu płciowego, to trzeba odróżnić jedną grupę, która występuje jako przyczyna neurastenii, od drugiej, która jest jej wynikiem. Jako przyczynę neurastenii uważać trzeba podrażnienie wywołane przez samogwałt i nadużycia płciowe tak u płci męskiej jak i żeńskiej, z tą jednak różnicą, że u mężczyzny zmniejszenie zdolności do pracy umysłowej w celu wykonywania obowiązków swego powołania występuje na plan pierwszy, kiedy u kobiety więcej cierpi strona uczuciowa. Nieudolność płciowa u mężczyzny częściowo lub zupełnie rozwinięta, jest częstą przyczyną stanów neurastenicznych i hypochondrycznego nastroju ducha. Nie biorąc w rachubę tej małej garstki, która ze swej impotencyi mało sobie robi, jest w ogóle świat męzki w tym punkcie nadzwyczajnie czuły, a wpływ przygnębiający upośledzenia tego rodzaju wyraża się dla bystrego oka w całej indywidualności chorego. Nie będziemy rozbierać tego punktu, gdyż zadaleko by nas zaprowadził.

(d. c. n.)

*Sprawozdanie XXXI z czynności lekarskiej u zdrojowiska w Busku w czasie pory zdrojowej 1888 roku przez D-ra Józefa DYMICKIEGO Lekarza zdrojowego w Busku.*

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 18).

Nareszcie zasługuje tu na wzmiankę przypadek rozpoznanego przez autora zapalenia mięśnia sercowego pochodzenia przymiotowego (*myocarditis gummosa syphi litica*) trwającego od lat 5-ciu. Przypadek ten dotyczył 50-letniego pacyenta, który zaraził się przymiotem w roku 1869. W roku 1876 i 1877 leczył on się w Busku wcieraniami szaruchy, z rozległych owrzodzeń skórnych ze skutkiem zupełnie natenczas pomyslnym. W roku 1882 wystąpił u niego ból tłoczący w klatce piersiowej, przeważnie zaś w okolicy serca, który to się zmniejszając to znowu zwiększając, w Styczniu 1888 roku do wysokiego stopnia doszedł. Pacjent, cierpiąc w przeciągu 5 ciu lat na ból w mowie będący, trudność oddechania, a w ostatnim czasie i na obrzmienie stóp i goleni (objaw utrudnionego krwi krążenia), wobec nadzwyczajnego osłabienia i częstych uderzeń do głowy, uległ nagle w Styczniu 1888 r. (jak sam zeznaje) jakby atakowi apoplektycznemu, który go, przy całkowitej jednak przytomności zupełnie bezwładnym uczynił.

Badanie lekarza ordynującego, wykryło natenczas serce w obydwóch wymiarach powiększone, osobliwie zaś w poprzecznym, gdzie komórka prawa na trzy prawie palce lewy brzeg kości piersiowej przekraczała. Tony serca znalezione czyste, ale widocznie osłabione. W innych narządach nie spostrzeżono wybitniejszych nieprawidłowości, pomimo zbyt skąpej ilości odlawanego moczu.

Szybkie polepszenie tego stanu zawdzięcza pacjent wcieraniom szaruchy, których dotąd unikano, a które sobie w tym stanie rzeczy pacjent sam miał zaordynować. Odtąd wzmagalo się polepszenie stopniowo, tak, że pacjent w końcu Maja trochę opuścić mógł, chociaż ból w okolicy podstawy serca i osłabienie dobrze jeszcze odczuwał.

W początku Sierpnia przybył pacjent do Buska. Znalaziono: oddech nieco trudniony, w lewym płucu wilgotne rżerzenia, prawą komórkę serca nieco rozszerzoną, tony serca słabe ale czyste, kończyny dolne w okolicy kostek słabo obrzmiałe. Pacjent skarży się na ogólne osłabienie, ból tłoczący w okolicy podstawy serca i utrudniony oddech zwłaszcza przy ruchu przyspieszonym. W innych narządach nie wykryto żadnej nieprawidłowości oprócz jednego tylko guzika podskórnego, gładkiego, niebolesnego, wielkości grochu cukrowego w łydce prawej, który autor za ziarniniak swoisty (*gumma*) przyjął. Do wniosku tego upoważniała dawniejsza choroba, a więcej jeszcze ta okoliczność, że pacjent przed ostatnimi wcieraniami takie same guziki na obydwóch udach spostrzegł.

Na podstawie danych tutaj przytoczonych, wykluczwszy inne zbroczenia, rozpoznano zapalenie swoiste mięśnia sercowego (*myocarditis gummosa*), które się z pośród rzadkich zbroczeń przymiotowych serca najczęściej, jeszcze wydarza. Szybkie polepszenie w skutek wcierań szaruchy może także to rozpoznanie poprzeć.

W Busku uzyskano w skutek powtórzonych wcierań, obok kąpeli mineralnych ostrożnie zaleconych, skutek bardzo pomyslny pod każdym względem. Siły pacyenta wzmożły się znacznie, oddech stał się swobodnym, wymiary serca prawidłowymi, obrzmienie kończyn i ziarniniak na łydce prawej znikły doszczętnie; a jedynie tylko pozostał słaby ból tępy w okolicy podstawy serca, który pacyenta chwilowo niepokoił.

Ze względu na powroty choroby to z 452 przypadków leczyło się po raz

pierwszy 262 osób, po raz 2-gi 124, po 3-ci 50, po 4-ty osób 9, po 5-ty 4, po 6-ty 1 i po 8-my raz osób 2.

Drugie miejsce po przymiocie zajmowały: gościec i dna. Z ogólnej liczby 203 przypadków było 99 bólów w stawach i ścięgnach bez dotykanej zmiany anatomicznej, 21 z wysiękami w jeden staw, 39 w wiele stawów, 7 było przypadków dny zbezkształcającej, reszta przypadków mieszanych po części z wadami serca. Odsetka wyleczeń (o ile możebnem jest oznaczyć, iż wyleczenie to będzie trwałem) oraz polepszenie było stosunkowo znaczne. Środkami leczniczymi były: kąpiele mułowe, mięsienie zajętych stawów, wcieranie maści z jodku potassu. Na tem miejscu niech nam wolno będzie zrobić uwagę, iż ze wszystkich środków jakie przeciwko dnie stawowej były stosowane, stanowczo najskuteczniejszymi okazały się kąpiele elektryczne faradyczne. Lata całe trwający process uległ stosunkowo w czasie nieprawdopodobnym prawie doszczętnemu rozejściu się. Nawet dna zniepodobniająca w wielu przypadkach do minimum została sprowadzoną, a kazuistyka Lehra z Wisbadenu jest w tym względzie tak zachęcającą, iż wartoby było aby tak poważne miejsce zajmujące uzdrowisko jak Busk, zaprowadziło u siebie rzeczzone kąpiele. Z zółzów których było przypadków 162, blisko połowa odnosiła się do zbroceń w gruczolach. Zbroczenia te ujawniały się w postaci obrzmiń usadowionych na szyi, pod szczękami, pachami i w pachwinach. Rozpad i owrządzenie gruczolów, miały miejsce w 21 przypadkach. Nie będziemy za autorem wymieniać różnych postaci cierpień zółzowych jak wiadomo tyle rozmaitych; zanotujemy tylko, że najlepsze wyniki otrzymano przy leczeniu obrzmiń gruczolowych; nawet gruczolę w stanie ropienia będącą uległy zablżnieniu w 9 na 21 przypadków. Kilka szczęśliwie wyleczonych przypadków próchnienia kości zasługują tu na podanie. I tak:

1) Piętnastoletnia pacyentka, cierpiąca w dzieciństwie na przeróżne objawy zółzowe, przybyła do Buska po pierwszy raz w r. 1887-ym z obszernem próchnieniem szczęki dolnej, kości łokciowej i goleniowej po stronie lewej. Choroba trwała od kilku lat. Pacyentka w wysokim stopniu niedokrwiła cierpiała także na wydatne obrzmienie gruczolów szyjnych i podszczękowych.

Leczenie obok zdroju, zasadzające się natenczas na kąpielach mineralnych i wodzie żelazistej z dodatkiem jodku potassu do wewnątrz, sprowadziło widoczne polepszenie. W r. 1888-ym powitał Dr. D. pacyentkę jako zupełnie zdrową. Próchnienie kości znalazł doszczętnie zagojone a z obrzmiących gruczolów nie pozostało ani śladu. Zagojenie się próchnienia nastąpiło w 4 miesiące po wyjeździe z Buska.

2) Przypadek 2-gi dotyczył 11-letniego pacyenta, który cierpiał od kilku lat na próchnienie kości udowej i goleniowej lewej. Wyniszczenie doszło do bardzo wysokiego stopnia. Leczenie odbywało się w r. 1887-ym przy pomocy kąpeli mineralnych i wody iwonickiej, obok starannego stosowania środków miejscowych. Pacyent opuścił podówczas zakład z polepszeniem. W r. 1888 stwierdził Dr D. zupełne zagojenie się kości próchnieniem dotkniętych, co w 6 miesięcy po wyjeździe z Buska nastąpić miało.

3) W tym przypadku miał autor z 5-letnim pacyentem do czynienia. W r. 1887-ym wykrył obok obrzmiń gruczolów chłonnnych podszczękowych rozległe próchnienie kości udowej prawej. Do leczenia zalecił kąpiele mineralne i wodę buską do wewnątrz, na co wygląd pacyenta zezwalał. Na dokładne opatrywanie owrządzeń położono szczególny nacisk. Pacyent opuścił wtedy zakład bez wyraźniejszego polepszenia. Do dalszego leczenia w domu zalecono jodek potassu i nalewkę jabłkanu żelaza. W sezonie sprawozdawczym znalazł Dr D. pacyenta zupełnie zdrowym. Próchnienie kości znikło doszczętnie w 4-ym miesiącu po wyjeździe z Buska.

Analogiczny przypadek (4-y) dotyczył 8-letniego chłopczyka dotkniętego obszernem próchnieniem kości łokciowej. I tu nastąpiło wyleczenie.

W chorobach skórnych oraz przewlekłych zapaleniach skutki lecznicze przeważnie były dobre.

Pozostaje nam jeszcze zwrócić uwagę na grupę chorób nerwowych po przymocie najobszerniej w sprawozdaniu opracowany. Ogółem leczył autor 70 przypadków, z tych 31 było nerwobólów, reszta przeważnie porażań. I w tym dziale chorób nie brak było przypadków wielce ciekawych i dla każdego praktyka nauczających (patrz str. 12 i 13).

Abym nad miarę nie przedłużać obecnej wzmianki bibliograficznej, trudno podawać kazuistykę nawet w streszczeniu. Natomiast polecamy rozejrzeć się w sprawozdaniu Dr. Dymnickiego w oryginale, które odczytać warto.

### Wiadomości bieżące.

**Krajowe.** Celem obmyślenia środków materyalnych dla szpitali Warszawskich zbiera się komisya pod przewodnictwem p. Gubernatora Warszawskiego składająca się z następujących osób: Hr. Ludwik KRASIŃSKI, Sędzia Al. MOLDENHAWER, Ludwik GÓRSKI, Prof. WALTHER, Kurator szpitala na Pradze Ignacy ŚWIŃCICHOWSKI, Naczelnik Rady Dobr. publ. m. Warszawy K. PUCHAŁSKI i Kurator szpitala Dzieciątka Jezus WIECZEJEW. Wiadomo że subwencya rządowa dla szpitali Warszawskich staje się corocznie mniejszą i wkrótce ma być zupełnie zniesioną. Szpitale nasze przez to mają do tego stopnia uszczuplone fundusze, iż nietylko nie można marzyć o ich powiększeniu lub o zaprowadzaniu jakichkolwiek ulepszeń, ale nie można ich w obec tej ewentualności na tej co dotąd stopie utrzymać. Ze przy powiększającej się w sposób bardzo gwałtowny liczbie mieszkańców w Warszawie szpitale mamy za mało, a te co są posiadają tak znaczne braki iż kwestya melioracyi zarysowuje się w sposób bardzo poważny, wiemy o tem wszyscy, to też zadanie komisyy jest bardzo ważne i należy życzyć iżby sprawa była wszechstronnie rozpatrywana i jak najprędzej do pomyślnego doprowadzona rezultatu.

Rozmaite już środki proponowano, gdyż kwestya ta od dawna jest na porządku dziennym, każdy wpada na nowy pomysł, ale wszystkie projektowane sposoby są mocno krytykowane, należy jednakże coś postanowić i decyzji zbytecznie nie odwlekać. Nim decyzya jakowa uzyska sankcyą władz rozstrzygających trwać to musi z natury rzeczy bardzo długo, więc nie mamy czasu do stracenia i rażno do pracy zabierać się trzeba.

Jeden ze środków dotychczas przez nikogo nie proponowanych, a jednakże przedstawiających wielkie korzyści jest nałożenie podatku od biletów loteryi klassycznej na rzecz szpitali Warszawskich. Bilety te są tak poszukiwane, iż podrożenie ich o 25 kop. na ówiartkę i na klassę przejdzie dla nabywców zupełnie niepostrzeżenie. Ponieważ ówiartka na jedną klassę — a nabywcy ówiartek stanowią większość — kosztuje 3 rs. 6 kop., więc wypadaloby płacić za nią 3 rs. 31 kop. Różnica bardzo niewielka, a dochód stąd dalby się znaczny osiągnąć, a mianowicie: za dwie loterye rocznie, z których każda składa się z 5 klass wpłynęłoby za 23,500 istniejących dzisiaj biletów 235,000 rubli. Już to jest summa bardzo poważna i przynajmniej chwilowo zastąpiłaby subwencyą rządową, a jeżeli przyjdzie do skutku projektowana przez odnośne Władze reforma loteryi, to o ile liczba biletów się powiększy, o tyle dochód na szpitale stanie się znacniejszym. Gdyby, jak to zamierzają, liczbę biletów powiększono do 80,000 to już szpitale nasze mając wpływu 800,000 rubli rocznie, obok funduszy którymi stale rozporządzają, stanąć by mogły bardzo wysoko.

Sposób ten, o ile uzyska aprobatę Władz wyższych, rozstrzygnie w sposób najłatwiejszy i co bardzo ważne najszybszy, kwestyę tak dla nas palącą. Będzie on ulegał krytyce tak jak wszystkie nowe projekta, nie sądzymy jednak iżby ktoś mógł na razie przedstawić coś lepszego i praktyczniejszego.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 26 Апрелья 1889 г.—Друк Марыи Зіемкiewicz  
Крак.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

# A P T E K A

## WENDY I WIOROGÓRSKIEGO

45 Krakowskie-Przedmieście 45

W WARSZAWIE

posiada na składzie:

Wszelkie do użycia wchodzące alkaloidy. Nowe przetwory lekarskie. Barwniki i przetwory do badań mikroskopowych, niektóre preparaty rzadko używane, do celów naukowych. W ogóle we wszystko, co tylko nauka nowego przynosi w zakresie środków lekarskich, apteka nasza, o ile można w krótkim czasie jest zaopatrzona. (189) - 0 - 1

## KĄPIELE REINERZ

Pod Glatzem na Szląsku, miejscowość kuracyjna klimatyczna, lesista, 568 metrów nad powierzchnią morza, posiada trzy źródła wody żelazistej; szczawy 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.

(2958-167) 4-3

## S O L E C

w gub. Kieleckiej, powiecie Stopnickim.

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

Sezon od 20 Maja do 15 Września.

Droga: do Kielec koleją, z Kielec mil 8 karetką pocztową lub dorożką.

(169) - 8 - 3

Docent Dr. Smoleński

otwiera zakład wodoleczniczy w Szczawnicy na Miedziusiu

d. 20 Maja r. b.

(179) - 2 - 1

# VICHY

## WODY MINERALNE NATURALNE

Administracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopytal. Choroby organów trawienia, o ciężkości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. Celestins. Ządać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego.

30 - 6

Perla Karpat w górnych Węgrzech, oddzielona od stacyi kolei żelaznej Tepla-Trencsin-Toeplitz 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. Prześlizne 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 żółtyczna  
masaż, zastosowanie  
elektryczności. Leczenie  
z przepisy prof. Oertl'a.

Tanie mieszkania, odpowiadające wymaganiom higieny i wszelkimi wygodami. Koncerty, teatr i inne rozrywki. Dobra woda źródłana do picia, pierwszorzędna kuchnia. Po większej części dostać można na większych stacyach bilety powrotne. Omnibusy i fiakry 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 hrabowska Harcourt'ska dyrekeya kąpielowa w Trencsin-Toeplitz.

(2062-168) 6-6

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

## Docent Dr. Jaworski

0-4

# VICHY

ADMINISTRACYA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

Sole Vichy do kąpiel, 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, Kucharszewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—6

## NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

### ZAKŁAD PRZYRODO-LECZNICZY

Racyonalna hydroterapia z kompletnymi, obszernymi i dogodnymi urządzeniami kąpielowo-leczniczymi. Elektryczność, masaż, gimnastyka, leczenie mlekiem, wszelkie wody mineralne, wyborne kąpiele rzeczne. Ścisły internat i eksternat; dwóch stałych lekarzy, konsultanci sezonowi z Warszawy, dyjetetyczne stołowanie, zdrowy klimat, malownicze położenie, obszerne spacery, orkiestra stała w lecie, rodzinne mieszkania. Oddzielny internat i restauracya dla starozakonnych. Telegraf przy zakładzie, poczta codziennie. Ceny umiarkowane, a urządzenia zastosowane do stopnia zamożności, ułatwienia dla niemających, ulgi dla ubogich. Całe utrzymanie ze stołem i leceniem od 60 rs. miesięcznie. Komunikacya osobowa koleją Wars.-Wiedeń. przez Skiernewice, lub Iwangr.-Dąbrow. przez Koluszki Opoczno. Szczegółowe objaśnienia w zarządzie Zakładu, lub w Warszawie w Aptece H. Kucharszewskiego, Miodowa 4. (4168—184)—6—2

## 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—4

MATTONI'EGO

GISSHÜBLER

najczystsza  
alkaliczna  
-SZCZAWA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrządów oddechowych i trawienia, podagrze, niezłym żołądka i pęcherza, specjalnie u dzieci. Używa się ze szczególnie dobrym skutkiem przed i po kuraeyi Karlsbadzkiej.

MATTONI'EGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL BOROWINOWA  
ŁUG BOROWINOWY

Wygodny sposób przygotowywania:

KĄPIELI BOROWINOWYCH i ŻELEZISTYCH w DOMU.

Przez długie lata wypróbowane przeciw:

Zapaleniu macicy, jajników, otrzewny, białaczce, skrofulom, krzywicy, białym upławom, 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.