

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie:	{ <table border="0"> <tr> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 5 kop. —</td> <td rowspan="3">           Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:         </td> <td>rocznie.....</td> <td>rs. 6</td> </tr> <tr> <td>półrocznie.....</td> <td>„ 2 „ 50</td> <td>półrocznie.....</td> <td>rs. 3</td> </tr> <tr> <td>kwartalnie.....</td> <td>„ 1 „ 25</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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 drobnem pismem lub za jego miejsce; następne po 10 kop. za wiersz.	
		rocznie.....	rs. 5 kop. —		Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	rocznie.....	rs. 6									
		półrocznie.....	„ 2 „ 50			półrocznie.....	rs. 3									
kwartalnie.....	„ 1 „ 25															
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—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 nieżycie żołądka oraz nieżycie żołądka i kiszki, wreszcie, we wszelkich postaciach niestrawności polegających przeważnie na niedostatku pepsyny w soku żołądkowym.

W obec częstych 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.

Arne 208/537/13



# GŁÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

PRZY APTECE

MAGISTRA FARMACJI

## Leonarda Ziemińskiego

w WARSZAWIE,

róg ulicy Marszałkowskiej i Królewskiej.

Zawiadamia, że otrzymał wprost ze źródeł krajowych i zagranicznych wody mineralne tegorocznego wiosennego czerpania, oraz produktu źródłowe, szlamy, ługi, błota, ekstrakta, mydła i sole używane do kąpieli, jak również sole i pastylki do wewnątrz i do robienia serwatki.

Opis używania wód i kąpieli, oraz dyeta przy tychże potrzebna, jak również broszury ze źródeł przysyłane i cenniki, udzielają się na żądanie bezpłatnie. Wysełka do Dworców kolei i do domów oraz na zaliczenia (per Nachnahme) uskutecznia się bez doliczania kosztów odwózki do tychże.

Biorącym w większych ilościach odstępuje się rabat.

Świeżość poręcza się.

Adres pocztowy jak wyżej.

Adres dla telegramów: Ziemiński Aptekarz Warszawa.

PS. Apteka ma na składzie świeżą Krowiankę v. Limfy ospową,  
cena piórnika 70 kop. (192) 4-4

---

## NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska pow. Rawski)

### ZAKŁAD PRZYRODO-LECZNICZY

Racyonalna hydroterapia z kompletnymi, obszernymi i dogodnymi urządzeniami kąpielowo-leczniczymi. Elektryczność, masaże, leczenie metodą Moczutkowskiego—Charcot (zawieszanie), gimnastyka (prowadzi ją R. Graff z Warszawy), leczenie mlekiem, kefirem, leczenie metodą Weir Mitchell, 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. 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 leczeniem od 60 do 90 rs. miesięcznie. Różnice w cenach i kosztach utrzymania zależy od ceny mieszkania, stołu, rodzaju choroby i sposobu leczenia. Komunikacya osobowa kolejną Wars—Wiedeń. przez Skierniewice, lub Iwangr. Dąbrow. przez Koluszki Opoczno Właściciel i główny kierownik zakładu Dr. J. Bieliński. Lekarz domowy zakładu S. Niedzielski (choroby kobiece i narządów trawienia, leczenie, masażem) Ordynuje podczas miesięcy letnich dr. A. Ciągliński z Warszawy (w chorobach nerwowych, płuc i krtani, leczenie elektrycznością). Dr. J. Pawiński konsultant sezonowy z Warszawy, dojeżdża w pewnych, ściśle oznaczonych terminach. Szczegółowe objaśnienia w zarządzie Zakładu, lub w Warszawie w Aptecce H. Kucharzewskiego, Miodowa 4. (4168—184)—9—6



# MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Rys balneotechniki. Skreślił Dr. M. Zieleniewski. (Ciąg dalszy).—  
Streszczenia i wyciągi. 68. Ciężki przypadek zatrucia antypyriną u dziecka. 69. Sztucznie wywołana  
dychawica u ludzi. 70. Przyczynki do etyologii i patologii guilea.—Krytyka i Bibliografia. Dr. A. Hen-  
nig. Nowy sposób leczenia błonicy epidemicznej. Sprawozdawca dr. W. Szuslański. Nowsze doświad-  
czenia terapeutyczne w dziedzinie hipnotyzmu. Sprawozdawca dr. Wł. Chodecki. — Wiadomości bieżą-  
ce.—Ogłoszenia.

## RYS BALNEOTECHNIKI

Skreślił Dr. Michał Zieleniewski.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 22.)

Wszelka oprawa źródła, bezwzględnie czyli to kamienna czy drewniana, winna spoczywać na szerokiej podstawie (zruszcie), zrobionej z impregnowanego parą wodną drzewa dębowego (gdzie tego materiału niedostaje to najwłaściwiej z dobrej olszyny), aby przede wszystkim wobec nieskalistego gruntu źródła, zapobiedz i uniknąć wtłaczania się w ziemię czyli osadzania się samej oprawy tudzież aby jej ciężar równomiernie rozdzielić na szerszy obszar powierzchni.

Kształt czyli forma oprawy może być:

- 1) prostokątną (kwadratową), a oprawa bywa zwykle bez nakrywy, pozostając na powierzchni otwartą;
- 2) okrągłą (walcową), a czasami również nienakryta—lub forma oprawy źródła bywa
- 3) okrągło-stożkową t. j. od spodu węższą, a ku górze szerszą, z rozbiegłem jej zewnętrznym w formie wazy zakończeniem.

Prostokątny kształt oprawy jest dla oka najmniej pojętny, niezalecający się do źródeł, sprawiających silne osadzanie się stałych składników mineralnej wody na ścianach oprawy i na dnie źródła. Najwięcej ulubioną formą oprawy, a ze względów równomiernego obciążenia powierzchni gruntu źródła, najodpowiedniejszy jest jej kształt okrągły. W obu jednak razach dobrze postąpimy, jeżeli obszerność dolnego kręgu oprawy ściśle zastosujemy tylko do powierzchni i obszerności źródła ująć się mającego; tudzież jeżeli wykonamy górną część oprawy stożkowo rozszerzającą się. Tym sposobem źródło skutkiem swego ześrodkowania (skoncentrowania), wydobywać się będzie w więcej ożywionym stanie, a samo ciśnienie słupa wody zbierającej się w czasie źródła, powyżej niego rozdzielonym zostanie.

Przerzeczona forma oprawy t. j. stożkowa bardzo pięknie wygląda, je-



żeli obejmuje źródło jakby w półkolisty kociołek, wtłaczający całą ilość wody zdrojowej w jego środek, z którego woda jakby z pniącego się naczynia na powierzchnię szerszych ścian oprawy dopływa, a stąd dostaje się do odpływowego otworu, umieszczonego w czaszy zdrojowej. Przez to możemy zebrać i skupić zródł mineralny, rozdzielony na kilka poszczególnych jego wytrysku punktów, skierować i niejako wtłoczyć je w jeden żywy ich odpływ.

Zdroje powodujące obfity osad swych składników, a tem bardziej jeżeli bardzo lub wcale niezawierają kwasu węglowego, prawie wykluczają możliwość zastosowania do nich powyżej wspomnianą postać (kształt) oprawy.

Przy należytem ujęciu źródła nie godzi się spuszczać z bacznej uwagi i niepominać: odpowiedniego umiejscowienia jego odpływu z czaszy zdrojowej.

W tym względzie zasadą być winno, aby odpływ wody w źródle był równomiernym do jego wydajności i przyływu, iżby woda statecznie w żywym jej stanie w czaszy zdrojowej była utrzymana, iżby w niej nie zatrzymywała się (nie stagnowała); a przez to nie ulegała bodaj częściowemu jej rozkładowi. Ścisłe zatem obliczone i oznaczone umiejscowienie w czaszy zdrojowej otworu przepustu odpływowego dla wody, jest bardzo ważną sprawą balneotechniczną.

Byłoby błędem w sprawie ujęcia i oprawy źródła: kuszenie się o bezwzględne pozyskanie wysokości słupa wody w czaszy zdrojowej. Źródła z których woda do ich leczniczego wewnętrznego używania ma być pompowana (ale nie czerpaną bezpośrednio ręcznym zanurzeniem w niej kubków), nie wymagają wyższego słupa swej wody niż 30 ctm.; jeżeli zaś przedawniony i zacofany system bezpośredniego czerpania do ich użycia ma być zastosowanym, wówczas wysokość słupa wody najmniej 40 ctm. wynosić powinna, iżby wśród czerpania wody ze źródła, jej osad nie był w ruch wprowadzony, a nie udzielał się wodzie, do celu leczniczego używać się mającej.

Zgodnie z powyżej nadmienionymi względami, na których czele stoi ilość wody mineralnej, wymagana do potrzeb zakładu, zarazem i otwór odpływowy winien być dostatecznie obszernym, a umożliwiającym szybki i obfity ich odpływ. Nie należy dawać wąskich rur odpływowych; albowiem pominięcie tego względu powoduje łatwe ich zatykanie się, a utrudnia ich czyszczenie; co tem więcej i przede wszystkim na uwzględnienie tam zasługuje, gdzie stosunki miejscowe spadku wody są niepomysłne, a stopień spadku zmały; w tym bowiem razie średnica pojemności rur odpływowych winna niejako wynagradzać i jakoby zastępować rzeczony niekorzystne okoliczności.

Jeżeli wodę w kwas węglowy zamożną chcemy uchronić od jego utraty, a mieć ją odprowadzaną do zbiornika łazienek, wówczas należy rurę odpływową w kolano obłąkowanie zagiętą umieścić 10 do 15 centim. poniżej zwierciadła wody w czaszy zdrojowej. To sprzyja i dopomaga szybszemu odpływowi wody, a zarazem przez to otrzyma się na użytek kąpielowy wodę czystą i mniej rozłożoną, jeżeli jeszcze przy tem zastosujemy hermetyczne zamknięcie zbiornika kąpielowego.

Każde ponawiane oprawianie źródła winien poprzedzać ponowny jego rozbiór chemiczny, który należy powtórzyć zaraz po uskutecznieniu nowej



oprawy, celem niezwłocznego przekonania się: czy i jakie zmiany nie zaszły w chemicznym składzie wody zdrojowej.

Aby mieć statecznie jednorodny obfity odpływ wody ze źródła, a w zupełności rodzimy dobowany smak wody, głównym ku temu warunkiem i koniecznością jest: najmniej 3 do 4 razy corocznie przedsiębrane czyszczenie źródła: przez wypompowanie jego wody, wymycie ścian czaszy zdrojowej i usunięcie wszelkiego osadu z jej dna.

Źródła tworzące znaczną ilość osadu, należy bardzo czysto utrzymywać; albowiem nic większego nie przynosi uszczerbku wydajności źródła, jak tworzące się osady na jego dnie, pokrywające jako stała powłoka, zatykająca otwory źródła.

## II.

### Czerpanie wody ze źródła na leczniczy jej użytek do picia.

Wewnętrzne lecznicze zastosowanie wody mineralnej na miejscu przy źródle, wymaga bezpośrednio jej nabranie do kubka (szklanki), z którego pić się ma wodę lekarską.

Obecnie do naczepiania wody ze źródła służą łatwo działające przyrządy pompowe, tak zwany narząd wynalazku TOBERGO, lub urządzenie smoczkowe. Uskutecznianie czerpania wody w sposób nadmieniony jest o wiele lepsze, a bezwzględnie przewyższa dawniej powszechnie używane (jednak zacofane, wstrętne, niemal obrzydliwe, a obecnie w należytem urządzeniu zdrojowiska zupełnie zachowane) ręczne czerpanie wody pojedynczymi kubkami dla każdego gościa zdrojowego; albowiem pomijając nieodzowne względy czystości i porządku (gdyż czaszę zdrojową niemożna używać za naczynie do oplókiwania kubków i szklanek, nierzadko poprzednio w kieszeni przechowywanych, lub poprzednio noszonych w chustce od nosa, a częstokroć utrzymywanych w niechlujnym stanie przez niektórych gości, niezamiatowanych w oświetleniu i czystości); jeszcze i z tego względu, ponieważ samo zastosowanie wspomnianych przyrządów przeznaczonych do zaczerpywania, ochrania słup wody w czaszy zdrojowej od nieustannie ponawianego ruchu, od zbelkotania wody, zrzadzane go nieustannem nurzaniem w niej kubków; a zarazem ponieważ narząd pompy TOBERGO, ulepszony przez CZERNICKIEGO lub przyrząd STRUMPFZA zabezpiecza wodę od utraty gazowych składników (czego przedewszystkiem doznają najbliższe jej warstwy, w których zanurza się setki razy kubki, wstrząsając niemi niemal nieustannie całe zwierciadło wody); gdy przeciwnie woda ze źródła czerpana systemem smoczkowym lub narządem TOBERGO, jako pochodząca z głębszych jej warstw, jest czystą, świeżą i zawiera całkowitą ilość jej składników gazowych.

Pomijamy milczeniem opis narządu pompowego, urządzonego według systemu TOBERGO; jest on bowiem znany z publikacji wynalazcy, wydanej z odnośnym rysunkiem (*Joh. Tober's Mineralwasser-Hebemaschine für Gesundheitsquellen in Kurorten. Prag 1860. 8 o min.*), którego to narządu już ulepszony do starego biuro przyrządów balneotechnicznych Inżyniera Ad. Fr. CZERNICKIEGO w Wiedniu I. Operngasse Nr. 6.



Jeżeli zakład nie posiada urządzenia smoczkowego lub narządu TOBRĘGO ku zaczerpaniu wody ze źródła, powinien przynajmniej zaprowadzić u siebie możność i zwyczaj, aby posługaczka przy źródle, przed czerpaniem wody mineralnej, podaną jej od gościa szklankę, poprzednio starannie opłókała w czystej zwyczajnej wodzie.

Nie podajemy na tem miejscu zasad wyrabiania z rodzinnych wód lekarskich różnych przetworów, używanych na miejscu w zakładzie zdrojowym, a służących przeważnie do handlowego ich eksportu, jakimi są: wody mineralne stężone, albo nasycone kwasem węglowym, zdrojowe: sole, ługi, żoły i muły mineralne, tudzież kołaczyki pospolicie pastylkami zwane; albowiem jakkolwiek nadmienione przetwory i wyroby należą do balneoterapeutycznych potrzeb, a nawet do korzystnego przemysłu zdrojowego; jednak sposoby ich wyrabiania bezpośrednio wchodzi w dziedzinę Farmacyi galeniicznej, a z tego powodu dobrze administrowany zakład zdrojowy, wyrób wspomnianych przetworów odstępuje wykształconemu w swym zawodzie farmaceutcie, posiadającemu z nauki dokładną znajomość zasad wyrabiania owych przetworów.

### III.

#### Napełnianie wód mineralnych przeznaczonych na rozsyłkę i handel.

Napełnianie flaszek rodzimą wodą lekarską, przeznaczoną do rozsyłki na handel, wymaga bardzo wiele ostrożności. Zachodzi tu nieodzowna potrzeba zastosowania przy tem naukowych zasad i prawideł, jeżeli rozsyłane wody mają dawać rękojmię i zapewnienie: utrzymania przyrodzonych własności i chemicznego składu wód odnośnych; jeżeli rzeczony wody nie mają być pozabawione wspomnianych właściwości i przymiotów, a przede wszystkim jeżeli mają dostarczać pijącemu z flaszek, wody nierozłożonej, a przez to niepozabawionej leczniczego jej działania i skutków.

Wprawdzie mnóstwo jest wód lekarskich do handlu rozsyłanych, niepodlegających skutkiem transportu zmianie chemicznego ich składu, chociażby nalewanie do flaszek rzeczonych wód odbywało się sposobem arcy pierwotnym (prymitywnym); ale przeciwnie wiele innych wód, które rozsyłać nakazuje wieloraka potrzeba a nawet konieczność, zdola jedynie zabezpieczyć od chemicznego rozkładu (przez ich nalewanie do flaszek, przechowanie i rozsyłkę), najściślejsze zastosowanie naukowych zasad i prawideł ich napełniania, posunięta aż do drobiazgowości staranność, a największa troskliwość przy samem wykonywaniu: nalewania, korkowania flaszek i opakowania tudzież w przechowaniu ich w magazynie do chwili transportu, a nawet odpowiednie ich umieszczenie w składzie handlowym aż do chwili ich sprzedarzy.

Wiadomo z nauki, iż wody mineralne należące do wielkiej rodziny szczaw, tudzież wody żelaziste lub siarczane, skutkiem nalewania do flaszek dla transportu handlowego, ze swej natury muszą ulegać większemu lub mniejszemu swemu rozkładowi, a żadna z wymienionych rodzajów woda w stanie rozsyłkowym nie jest (bo być nie może) zupełnie taką samą i balneoterapeutycznie tak skuteczną, jaką jest woda bezpośrednio przy źródle zaczerpana do kubka, a niezwłocznie tam wypita.



Niedokwasek żelazowy znajdujący się w wodach mineralnych rodzimych ma tak wielkie powinowactwo do tlenu, iż go przyciąga nawet z wodnika wody w niej zawartego, przemieniając się w niedokwas żelazowy. Część zatem składowa żelaza tego rodzaju wód musi ulegać utracie, nawet przy najtroskliwszem ich nalewaniu do flaszek; albowiem wspomniany niedokwasek zwolna przechodzi w wodnik niedokwasu żelazowego, a jako taki osadza się i opada we flaszках.

Nietylko stałe składniki wód mineralnych, ale tem więcej ich gazowe składniki ulegają przy nalewaniu mniej lub więcej ich utracie, a nawet swemu rozkładowi. Wiadomo, iż kwas węglowy lub siarkowód muszą uchodzić z wód wśród nalewania, skutkiem rozpierzchania się (dyfuzji) gazów, a ulatniają się nawet z dobrze zakorkowanej flaszki; albowiem nawet najstaranniejsze jej zatkanie nie może żadnym sposobem przeszkodzić ich przepuszczaniu się; zaś powietrze atmosferyczne dostaje się do wody mineralnej, powodując jej rozkład częściowy tak stałych jak i gazowych jej składników. Wszak wiadomo, iż w najnowszym czasie wykrył LIEBRECH w zdrojach siarczanych siarkotlenek węgla (*Kohlenoxydsulfid*), łatwo rozkładający się w tego rodzaju wodach rozsyłanych na kwas węglowy i siarkowód. Rozsyłana przeto woda siarczana będzie zawierać oba nadmienione ciała; a przecież wielka jest różnica w terapeutycznych skutkach, czyli w wodzie zawarty sam siarkowód, czy wraz z siarkotlenkiem węgla dostaje się do ustroju, lub czyli dopiero wewnątrz ustroju się wywiązuje; albowiem działanie jego terapeutyczne *in statu nascendi* na haematoglobulinę będzie o wiele silniejsze.

Istoty organiczne, znajdujące się już w wodzie mineralnej, lub też takie, które się przypadkiem dostały do niej i zanieczyszczały ją, powodują w wodach rozsyłanych, których składnikami są siarczany, ich rozkład przez odtlenienie (redukcję) i wytwarzanie się siarkowodu, zdradzającego się powszechnie znaną niemiłą swą wonią jaj zgniłych.

Na zasadach nauki oparte napełnianie wód do flaszek w handel rozsyłanych jest przeto koniecznością dla zarządów zdrojowych; jest arcyważnym ich obowiązkiem, wskazanym własnym i wielorakim ich interesem: jest słuszną potrzebą i uzasadnionem wymaganiem publiczności wód rozsyłanych używać mającej.

Staranie zarządów zdrojowych o odpowiednie powyżej nadmienionych celom napełnianie, tem więcej jest wskazaniem, ponieważ wszelkie powyżej wymienione zmiany rozkładu wód rozsyłanych, może umiejętność chociaż części usunąć i zapobiedz im, a nadto ponieważ owe zmiany odbywają się tylko bardzo powolnie; skutkiem zaś tego lecznicza wartość wody rozsyłanej względnie i stosunkowo dosyć długo się zatrzymuje.

Do głównych zadań odpowiedniego napełniania przedewszystkiem należy wydalenie atmosferycznego powietrza z przestrzeni flaszki przy jej nalewaniu, tudzież zupełnie szczelne jej zatkanie.

Do rozlicznych metod i sposobów napełniania wód zaliczamy:

a) metodę HECHTA, dotychczas najpowszechniej używaną, głównie na tem polegającą, iż z przestrzeni szyjki flaszki, wodą mineralną napełnić się mają-



cej, wypycha się przy karkowaniu powietrze atmosferyczne, szybko włączanym rodzimym lub sztucznie otrzymanym gazem węglowym na 2—3 atmosfery uciśnionym.

Opisawszy obszernie i szczegółowo rzeczoną metodę w naszej publikacji „*O napełnianiu wód lekarskich na sprzedarz rozsyłanych, a w szczególności o napełnianiu szczywy krynickiej. Kraków 1861. 8-o maj. str. 16 z rycinami*“, tudzież wyłożywszy obszerniej tenże sam przedmiot w naszym artykule „*O napełnianiu wód lekarskich na sprzedaż rozsyłanych*“, zamieszczonym w czasopiśmie przez nas redagowanym „*Krynica—Tygodnik poświęcony ojczystem zakładom zdrojowym*“. *Rocznik III. 1875 Nr. 5 i następne*; uwolnieni jesteśmy od powtarzania się na tem miejscu, a poprzestając na krótkiej o nadmienionej metodzie wzmiance, zaznaczamy, iż wieloletnie praktyczne jej zastosowanie w Krynicy, dało nam poznać wszelkie dodatne ale i ujemne strony rzeczonyj metody, stwierdzone chemicznem badaniem wody krynickiej napełnianej dla rozsyłki, a przechowywanej od 1 do 10 miesięcy, tudzież porównaniem takowej z analitycznym wynikiem żywej wody krynickiej; to zaś porównanie spowodowało nas, iż w r. 1878, postawiliśmy (pod 16/3 79 r. L. 1189) wniosek do ek. Dyrekeji dóbr państwowych zdrojowiskiem Krynicy zarządzającej, o nieodzownej potrzebie zaniechania metody HECHTA dla wód krynickich rozsyłanych. Ponawiane jednak nasze wnioski i tego rodzaju rady, do końca naszego urzędowania w Krynicy (r. 1887), pozostały głosem wołającego na puszczy; albowiem metoda HECHTA nieprzerwanie aż dotychczas tam się praktykuje ze szkodą konsumentów wód krynickich, a nawet z ujemną interesu finansowego dla samego zdrojowiska, skoro odbył handlowy wód nadmienionym z każdym niemal rokiem widocznie upada, jak tego oczywiście dowodzi następujące zestawienie urzędowych cyfr ogólnej ilości corocznej sprzedarzy rzeczonych wód,

których w r. 1875	rozprzedano	flaszek	51246
— 1876	—	—	50113
— 1877	—	—	46750
— 1878	—	—	46408
— 1879	—	—	46794
— 1880	—	—	46677
— 1881	—	—	43006
— 1882	—	—	43408
— 1883	—	—	43543
— 1884	—	—	33485
— 1885	—	—	31708
— 1886	—	—	31640.

Mając wprawnych robotników do napełniania wody krynickiej rozsyłanej, zastosowanie metody HECHTA, wykonywanej najściślej i arcytroskliwie, dostarcza w dwóch dniach (za ośmiogodzinną na dzień pracę) 3500 do 4000 napełnionych flaszek, do czego należało: trzechkrotne płókanie flaszek, ich napełnienie wodą, zakorkowanie, horyzontalne ich ułożenie na pułkach w magazynie, przyklejanie etykiety, zalanie korka żywicą, zakapslowanie, zapakowanie do skrzyni obejmującej 40 flaszek, tudzież zaopatrzenie tejsze sygnaturą; cały



zaś koszt wspomnianego zatrudnienia, obliczony na jedną skrzynię o 40 flasz-  
kach wynosił 17 kr. a. m. Ze względów przeto finansowych dla administracyi  
zdrojowiska, metoda HECHTA korzystnie się zaleca.

b) metodę zaleconą przez FRESSENIUSA, któryto sposób przyjęły i zapro-  
wadziły obecnie wszystkie należycie administrowane zdrojowiska, swe wody  
żelaziste na handel rozsyłające, a obdarzone z natury posiadaniem znacznej  
warstwy gazu węglowego ponad zwierciadłem swych źródeł. (d. c. n.)

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

68. Dr. TUCZEK. Ciężki przypadek otrucia antypyriną u dziecka. Rzadko który  
ze środków lekarskich tak prędko zyskał sobie rozpowszechnienie jak antypyr-  
rina. Przedstawiona syntetycznie przez Knorra a przez Filehnego wprowadzo-  
na do arsenału środków lekarskich, antypyrina jako *neroinum* i *febrisugum* za-  
jęła od razu pierwszorzędne stanowisko w farmakologii. Środek ten musiał się  
okazać tem cenniejszym, że działaniu jego rzadko kiedy towarzyszyły nieprzy-  
jemne objawy uboczne. Przekonanie o łagodności i nieszkodliwości antypiryny  
tak się ugruntowało u lekarzy i publiczności, że ostatnia sama ordynuje sobie  
lek ten przy migrenie a nawet i w celach profilaktycznych, by nie być tra-  
pioną przez bóle i inne dolegliwości nerwowe na zebraniach towarzyskich  
i zabawach.

Rozglądając się jednak baczniej w literaturze łatwo jest zebrać pokaźną  
liczbę przypadków, w których antypyrina okazała w działaniu swoim wysoce  
nieprzyjemne objawy uboczne a często wywoływała nawet i to w dawkach le-  
karskich groźne objawy otrucia szczególniejsze ze strony systemu nerwowego.  
Doświadczenia na zwierzętach pouczyły nas dokładnie, że antypyrina jest gwał-  
towną trucizną nerwową, wywołującą u ciepłokrwistych najprzód podraż-  
nienie a następnie porażenie ośrodków motornych i naczynio-ruchowych  
a więc: toniczne i kloniczne drgawki, zwiększenie ciśnienia krwi—następnie  
porażenie, upadek ciśnienia krwi arteryjnego i oddychania.

Nie mówiąc już o tem, że często po jednorazowym użyciu antypiryny wy-  
stępuje różyczkowata wysypka nie biorąc pod uwagę tak nieprzyjemnych obja-  
wów, jak nudności i wymity występujących często już po użyciu małych daw-  
wek, to znajdujemy parę tuzinów dokładnie opisanych przypadków w których  
już średnie dawki wywołały groźne objawy zatrucia z zejściem śmiertelnem.  
Najczęściej donoszą autorzy o objawach osłabienia dochodzącego często do po-  
ważnego upadku sił (*collapsus*); ze strony zaś objawów psychicznych zjawiały  
się senność, apatya, mimowolne moczenie, zajęcie sensoryum, stany obawy  
i podniecenie zbliżone bardzo do odurzenia ciężkiego wyskokiem. Szczególniej  
hysteryczki źle znoszą antypyrinę i w ogóle kobiety w czasie miesięczko-  
wania. Śmiertelnie przebiegające przypadki znajdujemy w dostatecznej liczbie  
zapisane w literaturze peryodycznej; nakazują one ostrożność w używaniu i do-  
zowaniu tego obosiecznego środka.

W niektórych artykułach możemy znaleźć wzmiankę, że antypyrina długo  
dobrze znoszona, wywoływała nagle poważne objawy upadku sił.

Dujardin-Beaumez nazywa antypyrinę środkiem niebezpiecznym i radzi  
ostrożność szczególniejsze u dzieci. Wielu autorów zwraca uwagę na zbiorowe  
(kumulatywne) działanie tego środka, podobnie jak wielu narkotyków, a nied-  
awno dr. Müller opisał przypadek ciężkiego zatrucia przez 0,75 antypiryny  
u dziesięcioletniego chłopca chorego na ostry reumatyzm stawów.

W ostatnich czasach dr. Sonnenberger wprowadził antypyrinę do terapii  
krztusca; rezultaty były bardzo pomysłne. Autor zachęcony niemi zaczął stosować



wać antipyrinę u swoich dzieci chorujących na koklusz w dawkach według przepisów d-ra Sonnenbergera. Po trzecztygodniowym używaniu tego środka, najstarszy czteroletni chłopiec dostał gwałtownych objawów podrażnienia mózgu, a następnie napadu epileptycznego; do tego dołączyły się groźne objawy, a mianowicie upadek działalności serca, objaw Cheyney-Stokes'a, rozszerzenie źrenic i następna śpiączka (*sopor*). Trzeciego dnia choroby przytomność zaczęła powracać, konwulsje zjawiały się rzadziej i ustały zupełnie w czwartym dniu choroby. Objawy zmęczenia i osłabienia trwały jeszcze kilka dni i ustąpiły zupełnie euforii. Dyagnoza wkrótce dostatecznie się wyjaśniła. O zapaleniu opon lub innym ogniskowym cierpieniu mózgu nie mogło być mowy. Za otruciem antipyriną przemawiały stanowczo wysypka charakterystyczna i następnie pomysłny przebieg przy początkowo alarmujących objawach.

Wiemy dobrze, iż wszystkie środki działające na szarą korową substancję mózgu wywoływać mogą drgawki utratę samowiedzy. Działanie kumulatywne, tak że przy dłuższym używaniu występują drgawki, jest dowiedzionem dla alkoholu, ołowiu, absyntu, sporyszu i siarku węgla. Według ostatnich badań C. Heimann'a o epilepsji kokainowej i kokaina może być podciągnięta pod tę samą rubrykę.

O antipyrinie tego dotąd nie wiedzieliśmy; to zgubne poboczne działanie tego środka nie powinno nas jednak zadziwiać i antipyrina bowiem głównie swój wpływ wywiera na szarą korową substancję mózgu. Z drugiej zaś strony dawno już wiemy o skłonności oddziaływania dziecięcego organizmu na rozmaite szkodliwości drgawkami. Charakter drgawek u naszego pacjenta odpowiadał w zupełności epilepsji korowej; występująca następnie ataxya kończyn dolnych i muskulatury język jest wyrazem zupełnego wyczerpania kory mózgowej. Rozszerzenie źrenic, arytmia serca, subnormalne temperatury były już częściej obserwowane przy zatruciu antipyriną. Zasluguje jeszcze na uwagę w naszym przypadku, że podczas całego przebiegu choroby pokazywał się aceton w moczu. Możemy przyjąć że aceton powstał tutaj wskutek zwiększonego rozpadu ciał białkowych przez konwulsje.

(Berl. Klinische Wochenschrift. Nr. 17) W. Chodecki.

69. Dr. ARONSOHN. Sztucznie wywołana dychawica u ludzi (*Künstlich erzeugtes Asthma beim Menschen*). Doświadczeń nad wywołaniem dychawicy u astmatyków, w czasie pojawiania się napadów, przez drażnienie t. z. punktów astmatycznych, znajdujących się wśród dróg oddechowych, dokonano już niejednokrotnie. Wywołać sztucznie astmę w czasie, wolnym od napadów, zdarza się rzadko, zjawiskiem zaś zupełnie rzadkiem jest sztucznie wywołana dychawica u ludzi niedotkniętych tem cierpieniem. Tego właśnie rodzaju przypadek spostrzegł autor.

W Ems przybył do autora 33-letni kaznodzieja, skarżąc się na przewlekłą chrypkę, wskutek której nieraz już szukał pomocy lekarskiej, ale napróżno. Chory, oprócz powyższego cierpienia, żadnej innej choroby nie przechodził, nigdy nie kaszlał, ani też duszności nie miewał. Badając wówczas chorego, znalazł autor zgrubienie i zaczerwienienie tylnych części obudwóch strun głosowych oraz tylnej ściany krtani i przerost prawej struny fałszywej. Badanie nosa, nie przedsiębrane dotychczas nigdy jeszcze, wykazało, jak następuje: błona śluzowa lewej połowy nosa w stanie zaniku, środkowa zaś muszla dotyka naprzeciw jej wystającej ości przegrody (*spina septi*). W prawej dosyć obszernej jamie nosowej znajduje się guz, w postaci gruszki, barwy czerwonej i o gładkiej powierzchni, biorący początek ze środkowej muszli, obejmujący dolną skurezoną muszlę i przylegający do przegrody. Zgłębnik pomiędzy guzem a przegrodą przeprowadzić się nie daje, wykazuje nadto znaczną, chrząstkowatą odporność guza, co przemawiałoby za polipem włóknistym lub chrząstniakiem. Powietrze swobodnie przechodzi zarówno przez dolny przewód noso-



wy, jak i przez otwór 3 mm. szerokości, znajdujący się pomiędzy dolną muszlą i guzem. Ponieważ pętlę galwanokaustyczną trudno było nałożyć, postanowił autor za pomocą przyżegania galwanokaustycznego usunąć guz w kilku posiedzeniach. Pierwsza operacja odbyła się 23 Lipca przed południem. Chory, przybywszy na drugą operację d. 24, opowiedział, że dnia poprzedniego po południu i wieczorem doznawał kilkakrotnie napadów duszności, które nocą wzmogły się do tego stopnia, że musiał siedząco przepędzić noc całą. Wobec tego dokonał autor natychmiast zupełnego wyluszczenia guza, poczem raz tylko lekki napad duszności wystąpił, niepowtarzając się już od tego czasu nigdy.

Podobny przypadek notowany jest w literaturze raz jeden tylko przez Hack'a. Dotyczył on chorego, skarżącego się na uporeczywy niezbyt nosa; chory nigdy żadnym nerwowym przypadłościom nie podlegał, astmy nie przechodził. Hack dokonał przyżegania obrzmiącej muszli z początku po jednej tylko stronie. Wieczorem chory dostał takiego napadu astmy, że sądził, się być blizkim śmierci; nocą napady powtórzyły się kilka razy. Po zagojeniu się rany więcej już nie powracały.

Jakkolwiek obydwaj przytoczone przypadki na pozór wiele mają ze sobą wspólnego pod względem sztucznego wywołania astmy u ludzi nieastmatycznych, to jednakże, rozpatrując je bliżej, przekonać się łatwo, że zachodzi ogromna różnica pomiędzy niemi. Hack przyżegał obrzmią dolną muszłę, autor zaś—twardy twór średniej muszli. Według Hack'a, którego zapatrywania podzielają również Götze i Sommerbrodt, właśnie takie ciała obrzękowe posiadają wielkie znaczenie przy powstawaniu nerwic odruchowych. Jako przeciwnicy owej teorii zjawili się Fränkel, Gottstein, Bresgen i wielu innych, nadto przypadek autora stwierdza najzupełniej poglądy Fränkel'a, który twierdzi, że tylko nadmierne pobudzenie nerwów czuciowych błony śluzowej nosa niezbędnem jest do powstawania odruchu.

Zdanie to atoli wymaga z jednej strony ograniczenia, z drugiej zaś rozprzestrzenia. Nie wszystkie miejsce błony śluzowej nosa mogą za pomocą ich podrażnienia wywołać odruchy. Należy raczej, idąc za przykładem Sandmann'a przyjąć, że u człowieka istnieją na przednich i tylnych końcach średniej i dolnej muszli, oraz na odpowiednich miejscach przegrody nosowej, pasemka drażliwe (Reizzone), z kąd najłatwiej powstają odruchy. Z drugiej znów strony sfera czuciowa błony śluzowej nosa nie ogranicza się jedynie do nerwu trójdzielnego, ale, jak pokazały doświadczenia Trousseau i Gourewitsch'a, również i nerw węchowy przyjmuje w niej udział.

Zestawiając raz jeszcze to wszystko, co było powiedzianem wyżej, przychodzimy do wniosku następującego: chorobowe stany podrażnienia końcowych rozgałęzień nerwu trójdzielnego i węchowego przy istnieniu usposobieniu chorego mogą wywołać odruchy patologiczne.

(Deutsch. Medic. Wochen. 17 - 1889). A. F.

70. Dr. NOORDEN. Przyczynę do etyologii i patologii gnilca (*Zur Aetiologie und Pathologie des Scorbutis*). Autor opisuje przypadek skorbutu zasługujący na szczególną uwagę ze względu na to, iż dotyczył osoby, żyjącej w bardzo dobrych warunkach, następnie dla tego, iż był wynikiem nieodpowiednio zastosowanej kuracji, skierowanej przeciwko moczowce cukrowej i wreszcie dla tego, że przyłączyły się zaburzenia ze strony układu nerwowego. Przebieg niniejszego przypadku był następujący. Chory, w wieku średnim, dotychczas zupełnie zdrowy uległ w jesieni roku 1885 ogólnej przewlekłej pryszczycy łuskowatej, w której występowały to polepszenia, to pogorszenia. W Lutym 1887 znaleziono przypadkowo cukier w moczu, wobec czego zalecono choremu ścisłą dietę z wyszczególnieniem wszystkiego, co spożywać, a czego unikać powinien. Cukier z moczu znikł zupełnie, chory mimo to, obawiając się niezmiernie



wtórnego pojawienia się cukromoczu, tak gorliwie wypełniał przepisy, że sam nawet postanowił zmniejszyć wogóle ilość spożywanych pokarmów. To też wkrótce opadł ze sił, w Sierpniu zaś 1887 wystąpiło nadzwyczajne osłabienie dolnych kończyn; upatrując w tem nowy objaw moczówki cukrowej chory literalnie poczał się głodem morzyć. Osłabienie dolnych kończyn połączone z lekkiem zmianami w czuciu, w początkach postępowało zwolna (w jesieni 1887), potem coraz szybciej (Styczeń i Luty 1888), aż wreszcie doszło do zupełnego porażenia (w Marcu t. r.), chory był przygnębiony psychicznie, osłabł na umyśle, tak że w miesiącu Kwietniu 1888 mieliśmy typowy obraz ciężkiego szkorbutu. W tym właśnie czasie autor po raz pierwszy widział chorego. Zalecona dyeta, składająca się z pokarmów mieszanych, nieprowadzących do wydzielania się cukru z moczem oraz inne jeszcze odpowiednie rękożyny sprawiły, że chory znacznie się poprawił, porażenie ustąpiło. W ciągu 2-ch miesięcy chory wyzdrowiał zupełnie. W końcu czyni autor uwagi następujące.

1. Przebieg cukromoczu był bardzo swoisty. Dowodnie cukromocz istniał tylko  $\frac{1}{4}$  roku. Po pierwszym zniknięciu cukier nigdy więcej w moczu się nie pojawiał. Chory, prawdopodobnie, oddawna już był wyleczony z moczówki cukrowej, jakkolwiek w wyobraźni jego obraz choroby nie przestawał istnieć.

2. Przyczyny szkorbutu należy szukać w ograniczonym niezmiernie przyjmowaniu pokarmów, trwającym przez przeciąg kilku miesięcy. Ograniczona ilość pokarmów stanowi w danym przypadku główny czynnik przyczynowy, o braku bowiem jakiegobądź produktów organicznych lub nieorganicznych może być nie może. Sole potasowe były zalecane w obfitej ilości. Nie ulega wątpliwości, że chory sam przyczynił się do rozwoju gnilca, nie stosował się bowiem do przepisów lekarza, który zalecił pokarmy mieszane.

3. Zaburzenia nerwowe, polegające na niedowładzie dolnych kończyn, prawdopodobnie zależały od tych samych powodów, co i sam gnilec, t. j. od głęboko sięgających ogólnych zaburzeń w odżywianiu—głównie zaś rdzenia. Autor sądzi, że tego rodzaju porażenia w obrazie chorobowym szkorbutu, prawdopodobnie zdarzają się często i że część ich, opisywana przez niektórych autorów, jako silne osłabienie, ociężałość dolnych kończyn spostrzegana w okresie zwiastunów gnilca i tłomaczona ogólnym charakterem, powinna być uważaną jako rzeczywiste porażenie neuropatyczne.

(Deutsch. Medic. Wochenschr. 17—1889). A. F.

## KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

**Dr. A. HENNIG. Nowy sposób leczenia błonicy epidemicznej.**

(Berl. klin. Wochschr. Nr. 7 i 8—1889).

Sprawozdawca Dr. W. Szumlański.

Na podstawie 1054 spostrzeżeń błonicy, w których odsetka śmiertelności wynosiła 2,7—licząc razem przypadki, stanowiące powikłanie błonicy i błonicy samoistnej (w tej ostatniej śmiertelność była tylko 0,9%)—podaje i zaleca autor stosowany przez się sposób leczenia. Wszystkie przypadki dotyczyły rzeczywistej błonicy; tak zwany nieżyt błonicowy Gerhardt'a nie został objęty liczbą spostrzeżeń.

Sposób postępowania jest następujący: W błonicy jamy ustnej i gardzieli bez zajęcia błony śluzowej nosa i jamy nosogardzielowej zaleca autor staranne płókanie w odstępach  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  godzinnych wodą wapienną o ciepłocie pokojowej, a po każdym przepłókaniu przelykanie tejże wody wapiennej w ilości 10,0—20,0, stosownie do wieku chorego. Kto nie potrafi płókać, dostaje wodę wapienną tylko do wewnątrz po 20,0—30,0 na dawkę. Płókanie, zwłaszcza u dorosłych nastąpić można tym sposobem, aby większą ilość wody wapiennej



wziąć do ust i głowę przegiąć mocno ku tyłowi. Płókać należy tak długo, póki nie tylko nowe błony nie przestaną się tworzyć, lecz póki dawne zupełnie nie znikną.

Smak wody wapiennej jest dla wielu dzieci wstrętny, wówczas należy wpływać na nie namową, bynajmniej zaś nie zmuszać środkami gwałtownymi, niezmiernie bowiem jest ważnem unikanie wszelkich wpływów psychicznych. Dobre wychowanie dziecka ma w tych razach znaczenie niezmiernie ważne, i jakkolwiek może się zdawać dziwnem, prawdą jest jednak, iż dzieci posłuszne łatwiej i szybciej przechodzą błonicę, niż uparte i nieposłuszne. W rzeczywistości smak wody wapiennej nie jest tak przykry, a jako dowód przytacza autor przypadek, dotyczący trzyletniego dziecka, którego ojciec, dotknięty ciężką błonicą, używał do płókania i do wewnątrz wody wapiennej. Dziecko to pochwyciło niepostrzeżenie flaszkę z lekarstwem i wypilo w ciągu  $\frac{1}{2}$  godziny prawie cały litr wody wapiennej, nie przyczyniwszy tem sobie żadnego uszczerbku na zdrowiu.

W przypadkach, gdzie nie da się zastosować ani płókanie, ani polykanie, zaleca autor rozpylacz Richardson'a. Należy jedynie baczyć, aby rozpylacz nie był trzymany zbyt daleko od ust, aby kankę, obciążoną rurką gumową trzymać w ustach i aby rozpylać tylko podczas wdechu, kwas węglany bowiem zawarty w powietrzu wydechanem, tworzy z wodą wapienną węglan wapna (kredę), i działanie lecznicze ustaje.

Woda wapienna nie wywiera na ustrój wpływu ujemnego i może być przyjmowaną nawet w ilości 3 litrów na dobę. Opierchanie warg przy dłuższem użyciu nie opóźnia bynajmniej wyzdrowienia; w celu zapobiegawczym dobrze jest smarować wargi kilka razy w ciągu dnia czystą waseliną. Dalej, zaleca autor, aby wodę wapienną wlewać do szklanki w miarę potrzeby i nie trzymać niezatkanej na powietrzu, gdyż wówczas pod wpływem kwasu węglanego tworzy się węglan wapna. Obok wody wapiennej radzi Hennig okłady lodowe lub lepiej worek z lodem na szyję; worek powinien być tak długi, aby zachodził od jednego ucha do drugiego, należy go umieścić, w czworokątnej chusteczce i baczyć, aby się woda nie sączyła. Działanie zimna było zawsze zbawienne: ciepłota obniżała się, tętno się wzmagało, polykanie było lżejsze, sprawa wysiękowa wyraźnie się zmniejszała.

Worek z lodem we wszystkich przypadkach znosili chorzy dobrze, trzymali go bezustannie dzień i noc; odejmowano go wówczas jedynie, gdy się skarżyli na dreszcze, sztywność karku, lub uczucie palenia w okolicy krtani; objawy te jednak występowały niekiedy po 6 lub 7 dniach leczenia, a nawet czasem później.

Prócz wody wapiennej i lodu w niektórych przypadkach podawano do wewnątrz roztwór chloranu potasu (2,0—6,0:200,0, stosownie do wieku chorego) w 2—3 godzinnych odstępach po łyżeczkę lub łyżeczkę najlepiej po jedzeniu. Trujące własności tego leku czynią go, zdaniem autora, nieodpowiednim do płókania.

Przy bardzo wysokiej gorączce dorośli dostawali antypirynę, dzieci zaś antifebrinę w bardzo małych dawkach.

Pożywienie stanowić winno przegotowane mleko z lodu, w ilości 2 litrów lub więcej na dobę, z żółtkami, których w ciągu dnia można wbić 2—4; prócz tego rosół i lekkie smażone mięso. Przy takiej diecie chorzy czują się dobrze, zwłaszcza jeśli wypróżnienia odbywają się prawidłowo. Bolesność przy polykaniu zmniejszają pigułki lodowe, jeśli można z lodu sztucznego, a u ludzi najmniejszych lody waniljowe.

Wbrew zaleceniom niektórych autorów, zwłaszcza Jacobi'ego, pozwala Hennig, chorym przy dobrym stanie ogólnym, wstawać, osobliwie dzieciom, które po za łóżkiem chętniej się bawią i spokojniej zachowują. Dorosłych, na-



wet w ciężkich przypadkach błonicy, leczyl ambulatoryjnie, co nietylko nie bylo szkodliwym, lecz przeciwnie świeże powietrze oddziaływało zawsze na chorych zbawiennie. W tych razach okłady lodowe naturalnie odrzucano.

Skoro tylko nosowy odcień głosu, obfity wypływ z nosa, nieznaczne zaróżowienie i powierzchowne nadżarcia na skrzydłach nosowych i poniżej nich, wskazywały, iż błonica rozszerzyła się na jamę nosową, lub wystąpiła w niej pierwotnie, zalecano wówczas, obok powyżej podanego sposobu postępowania, przestrzykiwanie od przodu jamy nosowej wodą wapienną za pomocą baloniku gumowego z elastyczną kanką w odstępach  $\frac{1}{2}$  godzinnych. Obok podmiotowego uczucia poprawy, zmniejszał się przy takim leczeniu wyciek z nosa, stan ogólny szybko bardzo się polepszał.

Przy przejściu sprawy chorobowej na krtań (przyczem w większości przypadków wybitną rolę pośredników odgrywają fałdy nalewko-nagłośniowe i nagłośnia), powyższy sposób stosowania wody wapiennej wystarczającym jest dopóty, póki sprawa ogranicza się do górnej powierzchni nagłośni; przy zajęciu głębiej leżących części obok wewnętrznego podawania wody wapiennej i obok okładów lodowych, ważne usługi oddaje rozpylacz Richardson'a, jeżeli można z kanką krtaniową. Gdy mimo to sprawa postępuje i intubacja, lub przecięcie tchawicy staje się koniecznym, to nawet po dokonaniu tych rękoczynów należy w dalszym ciągu stosować wodę wapienną i lód.

Toż samo leczenie zaleca autor w przewlekłych przypadkach błonicy nosa i gardzieli; w praktyce swej miał 7 takich spostrzeżeń, w których choroba trwała po kilka tygodni, a nawet raz 54 dni, bez widocznych zmian (*Diphthérie à forme prolongée*). Szczególnie ważnym w takich razach jest dobre odżywianie, lód, pobyt na świeżym powietrzu, jeśli stan ogólny chorego na to pozwala, i w razie potrzeby, zmiana mieszkania.

Nalot błonicowy na łącznicy oka, w pochwie, lub na skórze twarzy, jaki zazwyczaj tworzy się w przebiegu błonicy nagminnej, znika w ciągu dni kilku pod wpływem częstego starannego obmywania miejsc zajętych szarpnią, zmaczaną w wodzie wapiennej i pod wpływem okładów z tejże wody, które w cięższych przypadkach przykładać należy co godzina, w lżejszych 2—3 razy dziennie, zawsze w ciągu godziny, zmieniając je co 5 minut.

Ogólne przepisy, jakie zachować należy w każdym przypadku błonicy, podaje autor następujące: pokój jaknajobszerniejszy, widny i dobrze przewietrzany nie powinien prócz łóżka, stołu i krzesła zawierać żadnych innych mebli. W razie możliwości, przeznaczyć dla chorego dwa pokoje: jeden na dzień, drugi na noc, przewietrzać je kolejno, wykładać siarką i opalać przy otwartych oknach. Wydzieliny chorych należy zbierać w naczynia porcelanowe, lub szklane; wlać w nie uprzednio 5%owego kwasu karbolowego i często wymywać. Leczenie trwać winno bez przerwy dniem i nocą do czasu, póki nalot nie znacznie wyraźnie zniknąć; wówczas dopiero stosować można płókanie, *respective* podawać wodę wapienną do wewnątrz, co  $\frac{1}{2}$  godziny, potem co godzina, a nawet co dwie. Po zupełnem ustąpieniu błon, pozwala autor na pauzy 2—3 godzinne; gdy po upływie dwóch dni nie tworzą się nowe błony, chory może spać, jak długo zechce, winien jedynie 3—4 razy na dobę gardziel przepłókać lub wodę wapienną połknąć. Jeżeli po ustąpieniu błon woda wapienna wywołuje uczucie palenia, radzi autor mieszać ją w równych częściach z mlekiem.

Działanie wody wapiennej jest przede wszystkim przeciwpasożytnicze; prócz tego dzięki własnościom ściągającym ścina białko, skutkiem czego zapobiega przenikaniu drobnoustrojów w głąb tkanek; rozpuszczając wreszcie mucynę, rozpulchnia błony i sprzyja tym sposobem wydaleniu ich z ustroju przy kaszlu lub ruchach połykowych.

Jako środek zapobiegawczy, zaleca autor zdrowym członkom rodziny płókanie i połknięcie wody wapiennej: dorosłym 3 razy dziennie, dzieciom co 2 godziny; czynić to zwłaszcza winni ci, co mają bliską styczność z chorym.



Na zakończenie mówi autor, iż woda wapienna stanowi w ścisłym znaczeniu lek swoisty w błonicy epidemicznej, taki jak chinina w zimnicy, rtęć w przymiocie, a kwas salicylowy z ostrym gościeu stawowym.

### Nowsze doświadczenia terapeutyczne w dziedzinie hypnotyzmu.

Wykład d-ra MOLL'A w Berlińskim towarzystwie lekarskiem.

Sprawozdawca Dr. Wl. Chodecki.

Nie ulega wątpliwości, że postępy w medycynie jak i w każdej gałęzi wiedzy wtenczas tylko są możliwemi, kiedy nowe poglądy i teorie badamy wprawdzie sceptycznie, ale zarazem sumiennie i bez rutynicznego uprzedzenia. Proste wyśmiewanie rzeczy nie jest jej ocenieniem i często już dotkliwą szkodę wyrządziło nauce; dość jest wspomnieć tutaj historię masażu, tak lekceważonego pierwiastkowo przez lekarzy.

Hypnoza jest według Bernheim'a stanem zwiększonej wrażliwości na poddawanie (suggerję) z tem zastrzeżeniem, że suggerysta w stanie hypnotycznym nie pozostaje w żadnej sprzeczności z poddawaniem na jawie. Jeżeli niektórzy odrzucali terapię suggerystyczną dla tego, że istnieje poddawanie bez hypnozy, to nie był to logiczny wniosek. Indywidualna wrażliwość na suggerję wzrasta w hypnozie wraz z głębokością snu hypnotycznego. Dla dojścia do ogólnego poglądu przyjmujemy trzy stopnie hypnozy, którym jednak mamy inną charakterystykę, niż się to zwykle dzieje. Pierwszy stopień obejmuje wszystkie lżejsze wypadki aż do bezwzględnej zamknięcia oczów, drugi — stany z osłabieniem lub utratą ruchów dowolnych, trzeci nakoniec stany hypnotyczne ze złudzeniami zmysłów (hallucynacyami). Dwa ostatnie stany hypnotyczne są połączone często z amnezją po przebudzeniu. W ogóle jednak amnezja rzadko występuje, a mianowicie na sześć przypadków hypnozy jeden raz.

Okazało się przytem, że nie wszystkie formy hysterji nadają się do terapii suggerystycznej; są to mianowicie wypadki, które obok luźnych symptomów odznaczają się ciągłą ich zmianą, co niektórzy uważają właśnie za signum pathognomicum hysterji. Pomiędzy dziewięcioma należącemi tutaj przypadkami wymienimy dwa, a mianowicie jeden przypadek histero-epilepsy, a drugi histero-katalepsy, obydwie te przypadki obok napadów odznaczały się ciągłą zmianą objawów. Jakkolwiek przy histero-epilepsy udawało się osiągnąć chwilowe polepszenie, to skutek był jednak szybko przemijający. Jeszcze nieskuteczniejszą okazała się terapia hypnotyczna przy histero-katalepsy. Tutaj udało się wprawdzie przez drugi stopień hypnozy usunąć uporeczywe wymioty, na miejsce ich jednak wystąpiły inne objawy chorobowe, a oprócz tego pacjentka z wymiotami czuła się lepiej, jak bez wymiotów. Powtarzamy więc, iż te wypadki hysterji nie kwalifikują się do terapii suggerystycznej, które mają skłonność do ciągłej zmiany przez autosuggerję objawów patologicznych.

Przypadki, w których drgawki stanowiły najwybitniejszy symptom, a które przez wybitnych lekarzy uważane były za epilepsyę, przedstawiały wdzięczne pole dla terapii hypnotycznej. Przytoczmy tutaj pacjentkę cierpiącą od lat dwóch na drgawki całego ciała trwające około pół godziny, a połączone z utratą przytomności. Do napadów kureczów przyłączyły się dotkliwe bóle w okolicy serca, które niektórzy lekarze uważali za *angina pectoris*. Tutaj terapia hypnotyczna prowadzona systematycznie przez pięć tygodni usunęła w zupełności napady i bóle sercowe. Wyleczenie okazało się trwałem i zupełnem.

W innym przypadku drgawek całego ciała, terapia suggerystyczna również nie odmówiła swych usług. Chodziło tutaj o młodą 21-letnią osobę, która od paru miesięcy cierpi na drgawki całego ciała, które pierwiastkowo zjawiały się tylko we śnie, a następnie na jawie koło godziny 4-ej po południu codziennie i trwały



godzinę a nawet i dłużej. Nadto chora nie opuszczała łóżka. Leczenie polegało na 1) Hypnotyzacji z poddaniem że kurcze powtarzać się nie będą i 2) Rozkazię natychmiastowego wstania z łóżka, ponieważ w podobnych okolicznościach leżenie w łóżku okazuje się szkodliwym. Po dwóch dniach leczenia drgawki ustąpiły. Po 8 dniach pacjentka przestraszona przez psa szczekającego uległa nowemu napadowi drgawek, nowa hipnoza z sugestją usunęła je znowu. Od tego czasu upłynęło pół roku, a pacjentka jest zupełnie wolną od dawniejszych swych cierpień.

Inne sześć przypadków napadów hysterycznych okazały się również podatnymi dla terapii suggestyjnej. Wymienimy z nich dwa. Jeden pacjent 25 lat wieku liczący cierpi na ataki nerwowe pojawiające się co tydzień. Napady występowały jako nadzwyczajna duszność i brak powietrza (dyspnœe) bez kurczów mięśniowych w kończynach i utraty przytomności. Pacjent został trzy razy zahipnotyzowany i obiecuje w hipnozie, że nigdy podobnych napadów mieć nie będzie. Chory spełnił w zupełności dane przyrzeczenie; w 11 bowiem tygodni po zaprzestaniu leczenia, napady wcale się nie pojawiały. Drugi przypadek dotyczy mężczyzny liczącego 41 lat wieku przedstawionego w wykładach klinicznych jako typowy przypadek epilepsji. Chory ten cierpi na napady drżączki i drgawek zjawiających się w prawej nodze i ręce; do tych napadów przylączają się zwykle parestezye i uczucie znacznego osłabienia. Z napadem występuje jednocześnie hallucynacja słuchu. Pacjent wyraźnie twierdzi, że podczas napadu słyszy melodyę; przytomność jest całkowicie zachowaną. Napady te przychodziły w ostatnich czasach nawet dwa razy na dzień i trwały zaledwie kilka minut. Środki apteczne i elektryczność okazały się zupełnie nieskutecznymi. W przeciągu tygodnia leczenia terapią suggestyjną a mianowicie drugim stopniem hipnozy, nieprawidłowe sensacje, uczucie osłabienia i hallucynacje znikły w zupełności. Wyleczenie okazało się trwałem, w 9 bowiem miesięcy po zaprzestaniu leczenia pacjent napadów wcale nie doświadczał.

Z przypadków cytowanych możemy wyciągnąć wniosek, że hipnotyzm w tych przypadkach hysteryi okazał się być skutecznym, w których dominującym symptomem były napady. Zdaje się również na podstawie dotąd zebranych doświadczeń, że te przypadki hysteryi kwalifikują się do leczenia hipnotyzmem, które mimo licznych symptomów, odznaczają się jednak pewną ich stałością.

Że takie przypadki poddają się leczeniu hipnotycznemu, możemy przytoczyć jedną obserwację. Pan S. młody, silnej budowy człowiek od dwóch lat nie opuszcza łóżka; jakkolwiek wszelkie ruchy w członkach są najzupełniej możliwymi, pacjent nasz powstać z łóżka nie jest w stanie. Obok tego istnieją przykurzenia w niektórych stawach kończyn górnych i od pół roku bezgłos zupełny (aphonia) i tylko przy silnych wzruszeniach psychicznych znika on na chwilę. W ostatnich zaś czasach pojawił się światłowstręt w takim stopniu, że nasz chory kazał sobie nie tylko spuszczać rolety, ale i zamykać okiennice. Że w tym przypadku mamy przed sobą obraz ciężkiej hysteryi zdaje się nie ulegać wątpliwości. Zaraz w pierwszym dniu leczenia bezgłos zniknął zupełnie, zjawił się raz tylko z powodu silnego gniewu chorego. Również już w pierwszym dniu leczenia zaczęły znikać przykurzenia. Od tego czasu chory opuszcza łóżko i zaczyna się oddawać lekkiej pracy umysłowej, czytaniu gazet i t. d. do czego go skłonić dawniej nie można było. W 6 tygodni od rozpoczęcia leczenia pacjent został uwolniony od systematycznej kuracji. Poczynający się wskutek leżenia zanik mięśni łydkowych przy ruchu zmniejszał się widocznie, a chory jest zupełnie zadowolony ze swego stanu i może się oddawać interesom swego zawodu.

Do tego wypadku załączymy kilka uwag krytycznych. Wielu umysłowo wybitnych lekarzy uważa terapię suggestyjną za szarlataneryę. W cytowanym



powyżej przez nas przypadku chodziło niewątpliwie o chorobliwy nastrój psychiczny pacjenta. Stan taki, w którym pacjent może wykonywać swobodnie wszystkie ruchy, a jednak wstać z łóżka nie może, do czego brakuje mu tylko woli, słusznie porównywać możemy z psychozami. Jeżeli więc tego rodzaju afekcję psychiczną zwalczamy przez hypnozę, suggestję i t. d. to jest na drodze czysto psychicznej. jeżeli fałszywe wyobrażenie chorego że wstać nie może przez to usuwamy, że poddajemy mu przekonanie, że wstać może, to sądzimy, że tego rodzaju terapia jest racjonalną, logiczną i w zupełności odpowiadającą wymaganiom ścisłej nauki. Jeżeli zaś używamy pewnych fizycznych działaczy jak hydroterapii, elektryczności i masażu jako czynników leczniczych i t. d., to posługujemy się wpływami somatycznymi, o których stosunku do naszych wyobrażeń nie prawie nie wiemy. Że np. elektryczność w danym przypadku jest racjonalną metodą leczenia, wtenczas dopiero będziemy mogli przyznać, kiedy dowiedzionem zostanie, że nasze sądy i wyobrażenia są prądami elektrycznymi, afekcję psychiczną, chcąc być racjonalnym, należy leczyć na drodze psychicznej.

Zresztą elektryczność można zastosować jako środek podwyższający działanie suggestyi.

Większość przypadków autora przedstawiała obok innych symptomów jako objaw pierwszorzędnny ból polegający na zaburzeniu funkcyjnym. Rezultaty leczenia były bardzo rozmaite i zależne przedewszystkiem od głębokości hypnozy.

Tyle jednak dało się skonstatować, że przez trzeci stopień hypnozy prawie zawsze dały się osiągnąć pomyślne rezultaty; każdy prawie ból dał się opłacać przez trzeci stopień hypnozy. Że jednak te głębsze stopnie hypnozy są rzadkie, to i to jest prawdą. Przy lżejszych stopniach snu hypnotycznego, które są o wiele częstsze, rezultaty w ogóle nie były pomyślne, a szczególnie złe były przy kureżu żołądka (cardialgia), który oporny dla pierwszych stopni hypnozy, z łatwością dał się usuwać przez głęboki sen hypnotyczny. Bóle głowy za to dały się po większej części usuwać już przez lekkie stany hypnozy. Z 22 przypadków bólów głowy nadzwyczajnie pomyślne rezultaty dały cztery, w których bóle trwały od dłuższego czasu i opierały się wszelkim środkom. W ich liczbie znajdował się przypadek wyraźnego bólu newralgicznego, w którym cierpiał nerw nadczołowy (n. supraorbitalis) i przedstawiał wyraźne punkty bolesne. Pięć przypadków z tych bólów głowy dały rezultaty zupełnie niepomyślne. W innych 13 przypadkach ból dał się zawsze usunąć na pewien czas za pomocą suggestyi. Podobnie przedstawiały się stosunki przy bólu jajników (ovaria). Na uwagę zasługuje przypadek, w którym z powodu nowotworu dwa razy wykonywano laparotomię; pewne złagodzenie dokuczliwych objawów nerwowych dało się tutaj zawsze osiągnąć drogą suggestyi. Wszelkie zaś środki farmaceutyczne były zupełnie bez skutku. (d. n.)

### Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. GENEUIL zaleca przy krwotokach nosowych przestrzykiwanie nosa świeżym sokiem cytrynowym po uprzednim przepłókaniu i usunięciu skrzepów krwi.

— LAUZY ze skutkiem stosuje mentol przy nerwobólach, zwłaszcza przy migrenie, bólach gośćcowych i kulszowych w dawce 0,2—1,0

Rp. Alcohol. rectific. 30,0

Menthol. crist. 8,0

Glycerini

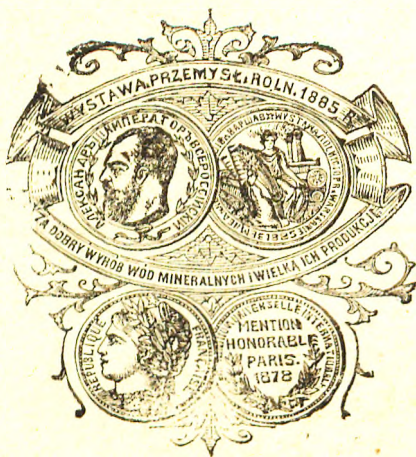
Syr. simpl. aa 30,0

MDS. Izyczkę od kawy mieszanki rozpuścić w ciepłej wodzie i wypić.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 25 Мая 1889 г.—Друк Марји Зiemkiewicz  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.





FABRYKA  
WÓD MINERALNYCH  
Magistra Farmacyi  
W. KARPÍŃSKIEGO

w WARSZAWIE

ulica Mirowska Nr. 3.

Główny skład fabryczny przy aptece

ulica Elektoralna Nr. 39.

Ekspedycya na wszystkie dworce kolejowe. Cenniki gratis i franco.—Numer 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. Karpíńskiego — 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—4

W. KARPÍŃSKI.

A P T E K A  
W E N D Y I W I O R O G Ó R S K I E G O

45 Krakowskie-Przedmieście 45

W WARSZAWIE

posiada na składzie:

Wszelkie do użycia wchodzące alkaloidy. Nowe przetwory lekarские. 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 lekarских, apteka nasza, o ile można w krótkim czasie jest zaopatrzona.

(189) — 0 — 3



# VICHY

## WODY MINERALNE NATURALNE

Administracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hoptal. Choroby organów trawienia, ociążałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. Celestins. Żądać 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, Barez, Bursztyńskiego.

30 - 10

## WODY MINERALNE NATURALNE

CENTRALNY SKŁAD PRZY APTECE

### K. LILPOPA,

ulica Nowy-Świat Nr. 60, obok Ordynackiej,

poleca się ze świeżo otrzymanymi tegorocznymi wodami mineralnymi. Sprowadza je wprost od zarządów źródłowych i w miarę potrzeby ciągle nowymi zapasami uzupełnia.

Wraz z wodami nadchodzą produkta źródłowe, jako to: Sole, Pastylki, Mydła, Ługi, Szlamy i inne.

Broszurki nadsyłane ze źródeł, oraz przewodnik dla leczących się wodami mineralnymi i cennik, dołączają się bezpłatnie.

Dostarcza do wszystkich stacyi kolei żelaznych na zaliczenia (per Nachnahme) możliwie szybko, bez doliczania kosztów odwózki i ekspedycyi.

Do przygotowania serwatki, Apteka wyrabia Pastylki, za pomocą których najłatwiej otrzymuje się dobra serwatka. (197) 6-4

## Księgarnia Gebethnera i Wolffa w Warszawie

poleca do nabycia nowe dzieła:

1. Dr. Zieleniewski. **Słownik bibliograficzno-balneologiczny polskich zakładów:** zdrojowo-kąpielowych, wodoleczniczych, klimatycznych, żętycznych i kumysowych. Kraków 1889. 8-o maj. Cena rs. 1 k. 80. Część I rzeczonoego dzieła obejmuje literaturę polskich zdrojowisk zbiorowo uważanych i ich urządzeń. Część II i III opisuje szczegółowe zdrojowiska i zakłady: hydropatyczne, klimatyczne i galakto-terapeutyczne z podaniem ich literatury od najdawniejszego czasu włącznie do r. 1888.

2. Dr. Zieleniewski. **Rys Balneoterapii** 8-o maj s. 395. Cena rs. 4 kop. 50. Namienione dzieło podaje zasady terapeutycznego zastosowania wszelkich wód mineralnych; tudzież leczniczego użycia: mleka, serwatki, żętycy, kumysu, kefiru i winogradu; a zawiera opis zakładów: zdrojowo-kąpielowych, hydropatycznych, klimatycznych i stacyj sanitarnych). (206)-3-1

## BUSKO

Dr. JÓZEF GRABOWSKI ordynator klin. uniw. warsz., lekarz zdrojowy, oprócz zwykłej porady, prowadzi leczenie masażem i zawieszaniami (według Moczutkowskiego-Charcot'a). (5721-209)-3-1



# VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

Sole Vichy do kąpieli, 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—10

Druga stacya  
D. Ż. W. W.

## GRODZISK

Telegraf, poczta,  
apтека.

### ZAKŁAD KĄPIELOWO-LECZNICZY

Na gruntach wsi Jordanowice, pod parkiem Jordanowskim, w przyzwolonej odległości od osady \*Grodzisk—w zdrowem, pięknie i bogacie w roślinność położeniu. **Hydropatya, kąpiele igliwowe, borowinowe, mineralne sztuczne, gazowe i inne—wody mineralne, kefir, gimnastyka. Dom zdrowia z wszelkimi wygodami, żywienie dyetetyczne z kuchni zakładowej.**

(203)—3—2

Lekarz zakładu **Dr. Bojasiński.**

### Docent Dr. A. Mars

w czasie sezonu kąpielowego ordynować będzie w **Krynicy** począwszy od 15 go Czerwca r. b. (211)—5—1

### Dr. J. Majkowski

praktykuje od 20 Maja do 20 Września w **Busku.** 0—5

### Dr. L. Tannenbaum

w sezonie kąpielowym jak zwykle praktykuje w **CIECHOCINKU.**

(205)—1—3

## BUSKO

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



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

**Docent Dr. Jaworski**

0—8

---

**W IWONICZU**

ordynuje w sezonie bieżącym jak lat poprzednich

**Dr. Zygmunt Rieger**

Radea zdrowia.

(176) 8—8

---

**Dr. Tomasz Zaremba**

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

(185)—9—6

---

**Dr. Kazimierz Kruszyński**

b. sekundaryusz szpitali wiedeńskich, ordynuje przez sezon letni począwszy od 1-go Czerwca w **Szczawnicy** w domu W-go D-ra **Trembeckiego**.

(194)—6—3

---

**KARLSBAD**

**Dr. Hassewicz** udzielać będzie porady lekarskiej przez cały sezon kuracyjny. Mieszka w domu **Kopernik**.

(201)—3—3

---

**Dr. Chłapowski**

praktykuje w bieżącym sezonie jak lat poprzednich

w **Kissingen**.

(199)—6—3

---

**Dr. H. Lubowski**

ordynuje jak lat dawnych

w **Ciechocinku**.

(200)—3—3

---

**Dr. H. Dobrzycki**

w ciągu letniego sezonu ordynuje, jak lat dawnych,  
w **Sławucie**.



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 kuracyi 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, Reumatyzm, 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.