

90585

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłat.

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5 kop. —		Na prowincyi	{	rocznie.....	rs. 6	
		półrocznie.....	„ 2 „ 50				i w Cesarstwie	półrocznie.....	rs. 3
		kwartalnie.....	„ 1 „ 25				z przesyłką:		
Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce;									
następne po 10 kop. za wiersz.									
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcyą.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.									

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

OGŁOSZENIA.

PILULAE FERRI OXYDULATI.

PILULAE FERRI OXYDULATI CUM CHININO SULFURICO.

Liczne poszukiwania tak dawniejszych jako i współczesnych klinicystów oraz farmakologów wykazały, iż nie wszystkie przetwory żelaza zarówno są skuteczne, i że pomimo podawania jednakowych ilości tego pierwiastku zawartego w rozmaitych związkach, rezultaty lecznicze bywają jednakże różne (Blaud, Niemeyer, Vallet, Husemann, Binz i wielu innych). Przyczyny tego faktu szukać należy w tem, że nie wszystkie przetwory żelaza z równą łatwością są przez organizm przyswajane, oraz, że gdy jedne nawet w znaczniejszych ilościach mogą być zadawane, inne, drażnią przewód pokarmowy i już w niedługim czasie muszą być zaniechane. Ze wszystkich dotąd wypróbowanych przetworów najbardziej odpowiada celowi *wodan tlenku żelaza*, gdyż się najłatwiej przyswaja i wybornie, nawet przez słabe żołądki znosi. W obec tych jego szacownych własności, przygotowywanie wszelkich form farmaceutycznych z powyższego przetworu, ma jak sądzę, wszelką rację bytu i pierwszeństwo przed innymi. Mając to na uwadze, już od dawna zająłem się wyrobem pigułek zawierających już to czysty *per se* przetwór o którym mowa jako: *pilulae ferri oxydulati*, już też z dodatkiem chininy jako *pilulae ferri oxydulati cum chinino sulphurico*. Każda pigułka zawiera około pół grana bezwodnego tlenku żelaza (ściśle biorąc nieco więcej bo 0,6 grana). Ilość chininy (w pigułkach drugiego rodzaju) wynosi $\frac{1}{3}$ grana na sztukę.

Kilkoletnie badania nad działaniem powyższych pigułek, dokonane z najlepszym skutkiem w warszawskich szpitalach, jak o tem przekonywają wydane mi przez powagi lekarskie świadectwa, pedantyczna dokładność w przygotowaniu, tak nieodbitcie potrzebna jak wiadomo, aby dany przetwór nie ulegał rozkładowi, a wreszcie, dostępność ceny, dają jak mniemam zupełne prawo do konkurencyi z podobnemi wyrobami zagranicznymi, które zawierają przetwory niezawsze wytrzymujące krytykę ze stanowiska farmakologicznego, oraz będąc w stosunku do swej rzeczywistej wartości nieproporcjonalnie drogiemi, daleko stoją niżej od swojskiego, krajowego wyrobu.

Enc 208/53/13

STARANIEM WYDAWNICTWA
DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH

W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

1) D-ra Pawła GUTTMANNA. **Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych.** Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERA i Docenta D-ra St. PAREŃSKIEGO. Warszawa 1877. (Nakład wyczerpany).

2) D-ra Jana STEINERA. **Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy.** Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. (Nakład wyczerpany).

3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. **Laryngoskopia**, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.

4) D-ra Oskara WIDMANNNA, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. **Choroby serca i tętnic.** Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.

5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie, **Psychopathologia Forensis**, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskiem i Galicyi. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.

6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. **Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy.** Dział I-szy fizylogija i dyetyka ciąży, porodu i położu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.

7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, o. k. radcy sanitarnego we Lwowie **Syfilidologia.** Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Zlr. wa.

8) D-ra St. SMOLEŃSKIEGO, kierownika zakładu wodoleczniczego w Jaworzu. **Hydroterapija.** Dzieło oryginalne. Kraków 1884. Cena 1 Zlr. 85 kr.

9) D-ra A. OBALIŃSKIEGO, profesora Wydz. lek. Krak. **Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich.** Kraków 1886. Cena 1 Zlr. 80 kr.

10) D-ra T. ŻULIŃSKIEGO. **Higijena szkolna**, wydanie pośmiertne dokonane przez Doc. D-ra Grabowskiego. Kraków 1886. Cena 1 Zlr. 60 kr.

11) „Uzupełnienia“ do dzieła własnego p. t. **Laryngoskopia** oraz **Choroby krtani i tchawicy** wydanego w r. 1879, opracowanego z uwzględnieniem nowszych nabytków laryngologii przez D-ra Przemysława PIENIAŻKA Doc. laryngologii w Uniw. Jagiell. Cena Uzupełnienia 50 c. w. a. Cena niższa dzieła 4 złr. a wraz z Uzupełnieniem 4 złr. 50 c. w. a.

12) D-ra DUJARDIN-BEAUMETZA. **Higijena żywienia.** Przekład dokonany przez D-ra DOBIESZEWSKIEGO. Kraków 1888. Cena 2 złr.

Skład główny powyższych dzieł znajduje się w **Redakcyi Medycyny** oraz w księgarniach, S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, J. Milikowskiego we Lwowie, Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

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.

Stacya kolei
Muszyna-Krynica
z Krakowa 8 godzin
ze Lwowa 12 „
z Buda-Pesztu
12 godzin

KRYNICA

Apteka,
poczta,
telegraf
w miejscu.

C. k. Zakład zdrojowo-kąpielowy w Galicyi.

Nader obfita i silna „szczawa alkaliczno-żelazista.“

Główniejsze środki lecznicze są:

Kąpiele mineralne ogrzewane metodą Schwartza, w budynku elegancko urządzone o 73 gabinetach, kąpiele borowinowe w osobnym również elegancko urządzonym budynku o 27 gabinetach, kąpiele gazowe przy głównym zdroju, metodyczne picie wód z licznych źródeł mineralnych w różnym składzie chemicznym, doskonała żentyczarnia, nowa kefirnia, kilka mleczarni, nowy wzorowo urządzony zakład gimnastyczny, park wielki z wielu i wygodnymi spacerami.

Ku wygodzie i rozrywce gości służą: przeszło 1200 pokoi z całkowitem umeblowaniem, nowo zbudowany wspaniale urządzony dom zdrojowy, liczne restauracje, cukiernie, teatr przez cały sezon, czytelnia gazet, dwie wypożyczalnie książek, orkiestra zdrojowa, fotograf, liczne i różnorodne sklepy, modniarki, różni rękodzielnicy i t. d.

W domu „pod Zamkiem“ są do wynajęcia pokoje tylko na przeciąg 24 godzin.

Dworzec kolejowy Muszyna-Krynica 10 kilometrów od zakładu, zjazd znakomicie utrzymana droga do zakładu prowadzi.

W maju, czerwcu i wrześniu ceny pomieszczeń skarbowych jakoteż wszystkich rodzajów kąpiele o 30% niższe.

Prócz stałe przez cały sezon ordynującego lekarza rządowego D-ra Kopffa, praktykuje tamże 7-iu lekarzy.

Frekwencya roczna wynosi wyżej 4000 osób.

W samym Zakładzie znajduje się według najnowszych zasad umiejętności urządzony: c. k. Zakład wodoleczniczy pod kierownictwem specjalisty D-ra Ebersa.

Sezon otwarty od 15-go maja do 30-go września.

Na żądanie udziela wyjaśnień c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

(4814--195) 6—4

Dr. J. Majkowski

praktykuje od 20 Maja do 20 Września w Busku.

0—7

Docent Dr. A. Mars

w czasie sezonu kąpielowego ordynować będzie w Krynicy począwszy od 15-go Czerwca r. b.

(211)—5—3

Dr. S. Bulikowski

ordynować będzie tak jak poprzednio podczas sezonu

w Gleichenbergu Villa Possenhofen.

(170)—10—6



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 opatrzone 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—5

W. KARPIŃSKI.

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—4

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Rys balneotechniki. Skreślił Dr. M. Zieleniewski. (Ciąg dalszy).—**Streszczenia i wyciągi.** 73. Przyczynę do terapii suchot zapomocą gorącego i wilgotnego powietrza. 74. Czkawka jako nerwica odruchowa. 75. Przyczynę do kazuistyki gruźlicy pochodzącej z zaszczepienia u ludzi. 76. Swoista gorączka wśród wychodźców na okręcie podczas podróży z Norwegii do Honolulu. 77. Morbus Addisoni. 78. O zapaleniu płuc zrazowem u dzieci.—**Krytyka i Bibliografia.** Prof. Kohischütter. O nowym sposobie Weigerta leczenia suchot. Sprawozdawca dr. A. Fruchtman. — **Odczyty kliniczne.** O szczególnych napadach tak zwanego „Tic“. Odczyt prof. Charcota.—**Udźwięk.** O istocie i historycznym rozwoju dyagnostyki przez prof. O. Kehler'a. Przełożył dr. A. Fruchtman.—**Wiadomości bieżące.**—**Ogłoszenia.**

RYS BALNEOTECHNIKI

Skreślił Dr. Michał Zieleniewski.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 24).

Za naczynia do przesyłki wód mineralnych używano dawniej wyłącznie kamionek; dopiero w ostatnich czasach powszechnie zastąpiono je flaszkami. Jakkolwiek należyce uformowane, dobrze wypalone i odpowiedniemi szkliwem (glazurą) wewnątrz powleczone kamionki (po ich dokładnej próbie nawodnej i starannem wypłókanui, zalecające się nadto swą taniością), bardzo dobrze użyte być mogą do przesyłki wód mineralnych; jednak flaszki szklane przeważnie nad niemi mają pierwszeństwo z powodów: zbytniego ciężaru kamionek i zwiększonych przez to kosztów transportu, z obawy udzielania się wodzie mineralnej ich szkliwa, tudzież z przyczyny bardzo łatwego dostrzeżenia we flaszkach zawierających się mogących nieczystości albo mętu wody, a zarazem z powodu następnego spożytkowania flaszek w domowym gospodarstwie; co razem wzięte wyrównywa niekorzyściom wyższej ceny flaszki nad kamionką.

Z długoletniego naszego w gospodarstwie zdrojowem doświadczenia, zasadniczo nie radzimy, posługiwać się starymi flaszkami do ponownego wodą mineralną napełniania, poprzednio z odnośnego zakładu zdrojowego w handel rozsyłanemi; albowiem niewiadomo, do czego owe flaszki w domowym gospodarstwie mogły być używane; zaś takowe w razie nieodpowiedniego ich wyczyszczenia, nie tylko wielu nieprzyjemności, ale nawet rzetelnej szkody mogą nabyć odnośny zarząd zdrojowy.

W przesyłce wód mineralnych bardzo doniosłe ma znaczenie szczelne a powietrza atmosferycznego niedopuszczające zakorkowanie flaszek. Dobre korki t. j. świeże, miękie, podatne, drobno porowate, należyce zaokrąglone, niemające szczelin i szczerb z popękania, są niezbędne do odpowiedniego zakorkowania wód, mających się w handel przysyłać; tudzież do ich następnego przechowywania. Żaden dobrze administrowany zakład zdrojowy nie powinien szukać oszczędności swych wydatków przy zakupnie korków, jeżeli nie chce

narażać najżywotniejszego swego interesu na wielkie niebezpieczeństwo; tudzież jeżeli nie chce wystawić handlującego wodą przesyłaną na oczywiste straty i nieprzyjemności, a używającego jej z flaszek na zawód osiągnąć się mającego z niej leczniczego skutku.

Jednak najlepszy korek wtedy tylko spełnia należycie swoje zadanie, jeżeli szyjka flaszki zrobioną jest jednostajnie równo walcowaną.

Należyte zalanie żywicą lub zalakowanie flaszki ma niejaką ochronną wartość dla wód mineralnych rozsyłanych przy użyciu złych korków do zatkania; albowiem żywica lub lak bezpośrednio rozlany na zewnętrznej stronie korka, zamyka jego pory, służąc za poprawę zatkania. Wobec dobrego korka nie więcej niepotrzeba ku ochronie od nieznacznego wyparowania wody i ku utrzymaniu jej w czystości; temu zaś obojgu zadosyć uczyni cynowa torebka czyli kapsel, łącząc nadmienione wymagania z elegancją powierzchownością zatkania.

W najnowszym czasie zamiast używania zwykłych korków, kuszono się o zastosowanie innych sposobów zatykania flaszek, wodami mineralnemi napełnianych:

1) Jakoż próbowano sposobu zatykania t. z. patentowanego amerykańskiego, gładko otoczoną porcelanową zatyczką, podkładem gumowym zaopatrzoną, którą wciska i utrzymuje sprężysty obłak, zrobiony z hartowanego drutu żelaznego.

2) Sposób zatykania korkiem porcelanowym, zaopatrzonym pokrywką miedzianą dobrze cyną pobielaną lub mosięzną, którą przyciska odpowiednia sprężynka, umieszczona przy wspomnianej metalowej pokrywie.

3) Próbowano użycia flaszek, zaopatrzonych w latającą kółkę szklaną, która bywa wpartą do zwężonej przestrzeni w szyjkę flaszki, mocą parcia czyli przeciw siły gęstości w flaszki zawartego.

4) Wreszcie zastosowywano powszechnie znane syfony, używane przedewszystkiem do exportu wód mineralnych sztucznych.

Jednak wszystkie tu wymienione sposoby, jakkolwiek pozornie dogodne, nie mają istotnej wartości dla wód mineralnych transportować się mających, bo zupełnie nie odpowiadają swemu celowi do odległej przesyłki, a jedynie mogą tylko służyć do zatkania flaszek, napełnionych wodami pobocznych źródeł lekarskich, przynoszonych do głównego źródła, w celu chwilowego użycia na miejscu w zakładzie zdrojowym.

5) Wykonane przez nas próby, co do zastąpienia zwykłych korków do zatykania flaszek wód rozsyłanych, a zastosowania zatyczki z wióra drzewnego spiralnie skręconego, obwinętego okrywką czyli kapsłą cynową, wymyślonej przez D-ra KOELLERA, które to zatyczki wyrabia fabryka w Neulembach (*Spanthropfen-fabrik in Neulembach-Niederösterreich*), wykazały zupełną niepraktyczność zatyczki pomysłu D-ra KOELLERA; przeto ów rodzaj zatykadła zupełnie jako nieodpowiedni do exportu wód mineralnych, bynajmniej nie zalecamy; bo do zamierzonego celu nie prowadzi.

Jakkolwiek za dni naszych wiele wód mineralnych rodzimych mogą być sztucznie naśladowane, a fabrycznie bywają wyrabiane; jednak im napełnia-

nie wód lekarskich rodzimych skuteczniać się będzie racjonalniej i jak najstaranniej; o ile skutkiem tego trwałość składników w wodach rodzimych zawartych będzie zachowaną; im mniej ulegną one swemu rozkładowi (czemu sprzyja terazniejsze powiększenie i ułatwienie stosunków komunikacyjnych, służące ku szybkiej rozsyłce wód mineralnych); tem mniejsza zachodzi potrzeba zastępowania wód rodzimych wodami sztucznemi; tem mniej jest naukowo uzasadnionych słusznych i rozumnych powodów: przenosić wody sztuczne nad naturalne; gonić i chwycić za surrogaty w miejsce pierwowzorów, za które w każdym razie uznać musimy wody mineralne sztuczne, do których mimowolnie i nieodłącznie nasuwają się uwagi: iż skład chemiczny wody sztucznej najzupełniej polega na sumienności odnośnego ich fabrykanta, iż ich wyrób może być skuteczniejszy według przestarzałej i niedokładnej chemicznej analizy odnośnego źródła, iż pojedyncze składniki do fabrykacji tego rodzaju wód użyte, albo nawet cały proces fabrykacji był niedosyć ściśle naukowo uskuteczniane i t. d.

Podawszy w naszym dziele „*Rys Balneoterapii*” (str. 350—359) obszerniejsze uwagi tego przedmiotu dotyczące, uwolnieni jesteśmy od powtarzania się na tem miejscu.

Do korkowania flaszek używane są maszyny różnej konstrukcyi, których jako powszechnie znanych bliżej tu nie opisujemy. Ulepszonych maszyn do korkowania wód mineralnych dostarcza fabryka firmy *Hess, Wolf et Cie—Abtheilung für Balneotechnik unter Leitung des Herrn Ad. Fr. Czernicki in Wien—Niederlage I. Operngasse Nr. 6.*

Kapslowanie flaszek skutecznia się maszynką, kołowy ruch wykonywającą na kapslu, przyczepionym do szyjki flaszki zapomocą roztopionej żywicy lub laku.

Wody żelaziste w rodzimy gaz węglowy zamożne, na którym polega ich balneoterapeutyczna skuteczność i ochrona od rozkładu, należy pakować do skrzyń, dla transportu przeznaczonych, w położeniu flaszek horyzontalnym, jak się to w Krynicy od r. 1859 skutecznia.

Tak napełnione flaszki w składach zdrojowisk, jakoteż i skrzynki z ich wodami do transportu już przygotowane, winny być przechowywane w lokalu na północ umieszczonym, chłodnym, suchym a nie przejętym stęchlizną lub wilgocią.

IV.

O balneotechnicznych urządzeniach gmachów i gabinetów łaźiebnych dla kąpeli mineralnych.

Mając mówić o balneotechnicznych urządzeniach gmachu łaźiebno-zdrojowego, przedewszystkiem zaznaczamy potrzebę odpowiedniej obszerności poszczególnego gabinetu kąpielnego, wymaganej ze względów ogólnej higieny, tudzież dla osiągnięcia balneoterapeutycznego zadania wszelkiego rodzaju i odmiany kąpeli mineralnej.

Jakkolwiek gabinet łaźiebny służy zazwyczaj do użytku i pomieszczenia pojedynczej osoby, jednak nie należy przeznaczać na niego zbyt małej prze-

strzeni, jak to często znajdujemy w obcokrajowych, a tem częściej w ojczy-
stych zdrojowiskach, z powodu szczupłej miejscowości samego zakładu, tudzież
z obawy wielkich kosztów na wystawienie gmachu łaźiebnego.

Skromna, a jednak odpowiednia obszerność pojedynczego gabinetu ma mieć
wysokości 5 metrów, szerokości 3 metr., długości 4 metr.

Poszczególne gabinety dla waniennych kąpeli mineralnych w Krynicy
mierzą na wysokość 4,75 m., na szerokość 2,85 m., na długość 3,80 m.

Wszystkie części gmachu łaźiebnego winny być zabezpieczone od prze-
ciągów powietrza; same zaś gabinety kąpielne i kurytarze łaźienek powinny
być zaopatrzone w urządzenie do utrzymania w nich odpowiedniej do pory
roku i potrzeb chorego temperatury, czyli muszą być zaopatrzone w urządze-
nie do opalenia.

Urządzenie umożliwiające łatwość dawania znaku (skomunikowanie)
przez kąpiącego się o potrzebie przybycia łaźiebника, czyli to dzwonkiem, tubą
lub telefonem jest konieczną potrzebą w łaźienkach zdrojowiska.

Do nieodzownych sprzętów i mebli w poszczególnym gabinecie kąpiel-
nym należy: termometr, stolik, 2 stołki, sofa lub otomanka, stoliczek nocny
z nocnikiem, zwierciadło, wieszadło na suknie, karafka na wodę do picia ze
szklanką, dywanik lub mata pod nogi przy wannie i wygrzewacz do bielizny
kąpielnej.

Obowiązujący w odnośnym zakładzie zdrojowym regulamin kąpielowy po-
winien być uwidocznionym dla publiczności w gmachu łaźiebny.

Wiadomo, iż kąpiele w zakładach zdrojowych udzielane bywają w poje-
dynczych wannach, albo jednocześnie pospołu dla wielu osób, w tak zwanych
zbiornikach (basseny lub pisciny).

Za materyał na wannę służy: miedz, cynk, żelazo, marmur, cement, por-
celana lub drzewo olejno pomalowane.

Korzystną stroną waniennych drewnianych (napuszczonych czystym pokostem
i olejno pomalowanych) stanowi ich taniść, ułatwienie w naprawie, nadto
drzewo jako zły przewodnik ciepła niewiele odciąga ciepła z wody kąpielowej,
a zarazem nieszybko je pochłania, tudzież iż ów rodzaj materyału nie sprawia
w zetknięciu się części ciała nieosłoniętych wodą kąpielową ze ścianami wanny
niemiłego uczucia; nadewszystko zaś iż drewniane wanny mogą być zastoso-
wane do wielu rodzajów wody mineralnej; albowiem o ile z jednej strony
chemiczny skład wód ze swej natury jest niepodlegającym rozkładowi przy
zetknięciu się drzewa z wodą mineralną, o tyle z drugiej strony drewniana
wanna nie ulega uszkodzeniu, wywartemu na nią działaniem chemicznem
składników wody. Nawet dla niektórych gatunków kąpeli jakoto: solan-
kowych i borowinowych, drewniane wanny są najodpowiedniejsze i najwła-
ściwsze.

Niekorzystną stroną drewnianych waniennych jest, iż drzewo łatwo gnije, iż
one łatwo się rozsychają, iż pozbawione są eleganckiej powierzchowności; na-
dewszystko zaś iż dla dzisiejszych sztucznych sposobów ogrzewania wód, za-
możnych w gazowe składniki (kwas węglowy, siarkowód i t. d.) zastosowa-
ić nie dają.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

73. Dr. LAHUSEN. **Przyczynę do terapii suchot za pomocą gorącego i wilgotnego powietrza (apparat Krull'a).** Panujące obecnie w nauce różnice poglądów, czy suche gorące czy gorące a wilgotne powietrze kwalifikują się do leczenia suchot, skłoniły autora do ogłoszenia następującego przypadku suchot wyleczonego za pomocą gorącego i wilgotnego powietrza (przrząd d-ra Krull'a). Pacjent liczący 32 lat wieku, pochodzący z rodziny zdrowej, wskutek zaziębień zachorował na suchoty płucne. Nieprzerwany męczący kaszel z obfitą śluzopropną plwociną, brak zupełny snu i apetytu, wielkie osłabienie i wychudnienie, poty nocne i rozwolnienie czyniły z dniem każdym zatrważające postępy. W takim stanie prawie umierającego zaczął leczyć dr. Lahusen. Badanie fizyczne płuc wykazało objawy daleko posuniętego rozpadu a w plwocinie liczne laseczniki gruzlicze. W obec wyczerpanych wszystkich środków, dr. Lahusen postanowił spróbować inhalacji gorącego i wilgotnego powietrza i w tym celu odesłał pacjenta do inicjatora tej metody d-ra Krull'a. Ten zastosował leczenie w ten sposób, że pierwiastkowo kazał inhalować choremu powietrze gorące na 43°-44° przez 35 minut; następnie obniżano temperaturę inhalowanego powietrza do 41°, 40° a czas trwania posiedzeń skracano stopniowo do 15 minut. Leczenie w ten sposób trwało przez miesiące cztery a pacjent coraz więcej przychodził do zdrowia. Kiedy dr. Lahusen zobaczył po tej kuracji swego chorego, tenże przedstawiał wygląd kwitnący; siły, sen i apetyt nie pozostawiały nic do życzenia, a pacjent zyskał 17 funtów na wadze. Badanie fizykalne płuc wykazało również znaczne polepszenie. Pacjent używał dalej inhalacji gorącego powietrza do 40°, obok wzmacniającego pożywienia i pilnego używania świeżego powietrza. Autor miał przyjemność obserwować, jak objawy fizyczne cierpienia płucnego znikły stopniowo. Wydzielina przy kaszlu zmniejszyła się znakomicie a badanie jej wykazało zupełny brak laseczników gruzliczych. Pacjent zyskał ostatecznie 28 funtów na wadze i mógł się oddawać obowiązkom swego powołania.

(Berl. klin. Wochenschrift. Nr. 22).

74. Prof. Dr. DEHTO. **Czkawka jako nerwica odruchowa.** Chory, u którego w przebiegu podostrego kataru kiszek zjawiała się uporczywa czkawka, dał sposobność autorowi dokonania kilku doświadczeń zdolnych rzucić pewne światło na tę interesującą formę kurczu. Pacjent, u którego po przebytym tyfusie brzuszny rozwinięła się drażliwość nerwowa, zachorował przy objawach ciężkiego kataru żołądka i kiszek, jak: nudności, odbijania, wymioty, bóleści w dołku i rozwolnienie. Chory szukał pomocy w szpitalu petersburgskim, gdzie dla celów dyagnostycznych napełniono żołądek kwasem węglowym, co dla niego było bardzo przykrem. Wieczorem tego samego dnia zjawił się dreszcz po czem temperatura podniosła się do 39,8° C., następnego jednak ranka wróciła do normy, nie podnosząc się już więcej. W parę dni po napełnieniu żołądka kwasem węglowym zjawiała się czkawka (*singultus*) nie ustająca dniem i nocą i pozbawiająca przez to nieszczęśliwego chorego spoczynku, czkawce tej towarzyszyły silne bóle żołądkowe rozchodzące się aż do grzbietu. Rozwolnienie prześladowało również chorego. Przy używaniu wód karlsbadzkich ze źródła Sprudel stan pacjenta znakomicie się poprawił, czkawka stała się rzadszą i ustała nakoniec zupełnie. W parę miesięcy chory przybywszy do Dorpatu zapadł powtórnie na ciężki katar żołądka i kiszek. W drugim tygodniu choroby zjawiała się i czkawka, pierwiastkowo wywołwana tylko przez uduśnienie podsercowego przy badaniu, przychodziła następnie bez żadnej przyczyny i była zawsze połączoną z silnymi bólami w okolicy żołądkowej. Chory wstąpił do oddziału klinicznego szpitala miejskiego i wtenczas autor miał sposobność obserwowania go.

Najwybitniejszym symptomem w obrazie chorobowym była nadzwyczaj

częsta czkawka. Rzadszą była ona tylko na czczo, ale i wówczas przychodziła 6 do 10 razy na godzinę. Po pierwszym śniadaniu stawała się częstszą i trwała przez dzień cały ze zmiennem natężeniem. Stawała się najczęstszą kiedy choroby się podnosił; wtenczas występowało również przykre uczucie ciśnienia i pełności w żołądku. W położeniu leżącym stawała się czkawka rzadszą, nie ustawała jednak w zupełności. W pauzach między pojedynczemi napadami da się zawsze wywołać przez szybki ucisk dolka podsercowego, przyczem obok przepony kurczą się i inne mięśnie oddechowe jak *scaleni*, *sterno-cleido mastoidei* i *pectorales*. Przyzaprowadzeniu zgłębnika do żołądka, przejście przez wpust (*cardia*) wywoływało zawsze gwałtowne bóle kardyalgiczne, czkawkę i krztuszenie się, przyczem pojawiała się niewielka ilość na różowo zabarwionego śluzu, resztek pokarmowych żołądek nie zawierał. Ponieważ wprowadzanie zgłębnika było zbyt przykrem dla pacjenta, przeto przepłókiwania żołądka musiał autor zaniechać. Podskórne iniekcje atropiny (0,001 na dawkę przez trzy dni), phenacetyna (0,5 na dawkę 2 razy dziennie) i bromek potassu (1,0 grm. na dawkę przez trzy dni) nie wywarły wyraźniejszego wpływu na pojawianie się czkawki.

Przy używaniu sztucznej soli karlsbadzkiej, codzien łyżeczkę w szklance wody, objawy żołądkowe zaczęły znikać, a i czkawka stała się znacznie rzadszą. Przy zastosowaniu prądu stałego, przy czem jedna elektroda umieszczoną była w dolku, a druga na karku, przy zamykaniu i otwieraniu prądu występowała regularnie. Następnie okazało się, że przy umieszczeniu elektrod w innych miejscach ciała np. na piersiach i krzyżu zjawiała się również. Chorzy nie był w stanie mimo wysiłków przytłumić czkawki, oddziaływanie mięśni i nerwów na prąd było prawidłowe. Podczas ciepłej kąpeli oblewanie chłodne krzyża wywoływało natychmiastową silną czkawkę, zarówno jak ucisk wywierany na *processus spinosi* kręgów szyjowych, dość na niego wrażliwych. Po ustąpieniu objawów kataru żołądka i kiszki zniknęła w zupełności i czkawka i pacjent zdrow zupełnie wypisał się ze szpitala.

W Epikryzie autor obszernie zastanawia się nad opisanym przypadkiem. Pokazuje on wyraźnie, że przy czkawce mamy nie tylko do czynienia z kurczem przepony, jak to zwykle opisują w podręcznikach. Im silniejszymi były wybuchy czkawki, tem silniej i inne mięśnie wchodziły w akcję, a mianowicie wszystkie zwykle i dodatkowe mięśnie wdechowe. Równocześnie zamykała się kurczowo i głośnia, co kładło kres wdechowemu rozszerzeniu się klatki piersiowej. W każdym razie przyczyny tego kurczu szukać należy nie w miejscowem cierpieniu przepony lub nerwów przeponowych (*n. phrenici*), ale w ośrodku regulującym całą złożoną akcję mięśniową, a szczególnie mięśni oddechowych. Pierwiastkowego więc siedliska zaburzenia szukać należy w rdzeniu przedłużonym (*medulla oblongata*) a na całe cierpienie musimy zapatrywać się jako na nerwicę ruchową.

W przypadku naszym czkawka wywołaną była przez podrażnienie żołądka, mieliśmy więc do czynienia z nerwicą odruchową. Ponieważ jednak czkawka nie występuje u każdego indywiduum cierpiącego na katar żołądka, musimy więc przyjąć, że w naszym przypadku mieliśmy do czynienia z nadmierną wrażliwością owego centrum dla czkawki mieszczącego się w rdzeniu przedłużonym. Tę nadmierną wrażliwość pojmiemy tem łatwiej, przypominając sobie, że pacjent nasz był w wysokim stopniu neurastenikiem. Tak więc w przypadku naszym mielibyśmy zupełne prawo mówić o neurastenii opuszkowej, ponieważ tutaj stan neurasteniczny dotknął tę część systemu nerwowego, siedlisko którego upoważnieni jesteśmy szukać w rdzeniu przedłużonym.

Według więc naszego pojmowania rzeczy, pacjent miał skłonność do czkawki przez swe usposobienie neurasteniczne, a cierpienie żołądka występuje tutaj jako przyczyna wypadkowa. Doświadczenia zresztą czynione na naszym

chorym wykazują, że zółądek nie był jedynym miejscem, przez drażnienie którego odruchowo powstawała czkawka. Mogła ona w naszym przypadku być wywołaną przez drażnienie dowolnego miejsca powierzchni ciała; pacjent więc nasz ułatwia nam zrozumienie pytania, dla czego odruchowo czkawka powstawać może przy cierpieniach różnych narządów.

Do powstawania zaś w ogóle czkawki, obok miejscowego podrażnienia, koniecznym jest pewne usposobienie neuropatyczne, a mianowicie nadmierna drażliwość ośrodków pośredniczących w odruchach a położonych w opuszcze. Dopiero w takim razie cierpienie przybiera charakter nerwicy. Dla terapii czkawki możemy wyciągnąć ztąd ważny wniosek, iż obok leczenia organu wywołującego odruch, zwalczać należy i ogólnie usposobienie nerwowe chorego.

(Berl. klin. Woch. 22—1889). W. Chodecki.

75 Dr. P. GERBER. **Przyczynę do kazuistyki gruźlicy pochodzącej z zaszczepienia u ludzi** (*Beitrag zur Casuistik der Impftuberculose beim Menschen*). Za przypadki gruźlicy z zaszczepienia, któreby wolne były od wszelkich zarzutów, należy uważać te, przy których wykluczyć można dziedziczność, uprzednio przebyte jakieś cierpienie gruźlicze lub też stykanie się z jakimi bądź produktami gruźliczemi. Przypadki, któreby zadość czyniły powyższemu trzem warunkom, należą do rzadkości. Do ciekawych należą również te, które sprowadzają przy zaszczepieniu gruźlicę części oddalonych, jak np. gruczołów chłonnych. Autor zestawia cały szereg przypadków, w których istniała rzeczywista gruźlica gruczołów, zależna od zaszczepienia jadu gruźliczego z zewnątrz, dodając w końcu jeszcze jeden przypadek o tyle prawdziwy, że dotyczył samego autora. Na sekcji, dokonanej w Listopadzie 1887 r. autor przecinając płuco, usiane starami i świeżymi ogniskami gruźliczemi, naciął sobie staw śródczłonkowy małego palca lewej ręki; ranę po ukończeniu sekcji przemył 5% kwasem karbolowym. Też same noce jeszcze autor poczuł silne bóle w palcu i w całej ręce, a następnego dnia zauważył obrzmienie i zaczerwienienie, sięgające aż po za staw łokciowy, przyczem sama rana była blizką zagojenia. Wówczas otworzono ranę powtórnie, rozszerzono ją i zalecono ciepłe okłady. Ciepłota wynosiła 38°. Dnia następnego obrzmienie i zaczerwienienie znikło, stan ogólny był prawidłowym. Rana atoli nie goiła się, natomiast w ciągu kilku dni następnych utworzyły się na jej miejscu guziczki, wielkości pestki od wiśni, pokryte szaro-siną skórą, bolesne, z których można było wycisnąć nieco szarej barwy ropy. Autor sądził, że rana zagoi się sama, ponieważ jednak w Marcu 1888 żadna zmiana ku lepszemu nie nastąpiła, polecił autor przeciąć obrzmiałe miejsce, wyciąć nożyczkami gąbczastą tkankę i nałożyć opatrunek jodoformowy. Jednocześnie wystąpiły bóle pod lewą pachą, szerzące się po wewnętrznej powierzchni ramienia aż do stawu łokciowego, wkrótce też można było w oznaczonym miejscu wyczuć pakiet obrzmiałych gruczołów chłonnych; obrzmieniu również uległy gruczoły podobojczykowe. Po upływie kilku dni, w ciągu których gruczoły pozostawały bez zmiany, przyłączyła się wysoka gorączka, stan tyfusowy, trwający blisko 7 tygodni, tak że rozpoznano nawet jakieś cierpienie tyfusowe. Rana na palcu tymczasem zagoiła się, gruczoły przestały być bolesnymi, obrzmienie ich jednakowoż nie ustępowało. Z chwilą ustąpienia gorączki i polepszenia się stanu ogólnego pojawiły się na nowo bóle w jamie pachowej, łagodzone okładami lodowymi. W miesiącu Maja szukał autor pomocy prof. MIKULICZA, który znalazł stan następujący: w jamie pachowej wyczuwa się guz, wielkości jaja gęsiego, przesuwalny w kierunku mięśnia piersiowego, ponad którym skóra pozostała niezmienną. Przy uciskaniu guza występował gwałtowny ból. Nadto pod obojczykiem znalazł M. 3 twarde, duże, ruchome guziczki. M. nie wątpił bynajmniej, że ma do czynienia z gruźlicą gruczołów chłonnych, wobec czego dokonał wyluszczenia ich. Badanie mikroskopowe uległych zserowaceni gruczołów wykazało obecność, jakkolwiek nie w wielkiej

ilości, laseczników gruźliczych. W miesiąc po operacji autor wyzdrowiał zupełnie. Blizna po dziś dzień (połowa Grudnia 1888 r.) nie uległa żadnym zmianom. brak również wszelkich objawów cierpienia gruźliczego zarówno w gruczołach, jak i w narządach wewnętrznych. Autor w ogóle pochodzi z rodziny zdrowej, wśród której przypadków choroby płucnej nie było nigdy. Z wszelkiem więc prawem przypadek niniejszy uważa autor za gruźlicę, pochodzącą z zaszczepienia. (*Deutsche med. Wochenschr.* 16—1889). A. F.

76. Dr. KRAFT. Swoista gorączka wśród wychodźców na okręcie podczas podróży z Norwegii do Honolulu (*Eigenthümliches Fieber auf dem Auswandererschiffe während einer Reise von Norwegen nach Honolulu*). Po dwumiesięcznej przeszło podróży morskiej wystąpiło wśród podróżujących jakieś swoiste cierpienie gorączkowe, z przebiegu swego najwięcej może zbliżające się do tyfusu, z pewnością jednakże różniące się od niego. Cierpieniu powyższemu uległo 25 dorosłych i 5-ro dzieci, z których zmarło 6: 3-je dzieci i 3-eh dorosłych. Przypadki zjawiały się sporadycznie. Choroba zaczynała się od objawów silnego przeziębienia albo lekkiego tyfusu brzuszno: zmęczeniem, ociężałością całego ciała i brakiem łaknienia, atoli bez wszelkiego odurzenia i bez wszelkich zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego. Po upływie kilku dni przypadłości powyższe zmagaly się, występowała silna gorączka, sięgająca wieczorami 39,5—40,5°, tętno częste, język pozostawał zupełnie czystym. Rozwolnienia nie było nigdy, wysypki również, sensorium nie zajęte. W przypadkach lekko przebiegających polepszenie następowało po upływie 10 dni, w przypadkach zaś ciężkich — po upływie kilku tygodni i przytem stopniowo. Śmiertelne zejście zależało od porażenia serca. Najczęściej ulegały owemu cierpieniu kobiety, stosunkowo rzadziej dzieci. Choroba nie była zaraźliwą. Jednorazowa liczba cierpiących nie przewyższała nigdy KRAFT cierpienie powyższe czyni zależnem od zmiany w sposobie życia; zdaniem autora z jednej strony spokój, do którego podróżujący nie przywykli, z drugiej zaś pożywienie na okręcie składające się z tłustego, słonego mięsa, grochu, kapusty kwaśnej i t. d. i sprowadzające zazwyczaj przeładowanie żołądka, szkodliwy wpływ wywiera. Nadto zmieniające się kilkakrotnie w ciągu podróży powietrze oraz natłok podróżujących również nie pozostaje bez wpływu. Osoby, pozostające w ciągłym ruchu, nawet o wiele słabsze od dotkniętych tą chorobą ludzi, nie podlegały jej. Że cierpienie rzeczone nie jest miazmatyczne, wypływa to stąd, że większość ludzi, należących do okrętu oraz pasażerów pozostała wolną od niego. Choroba, przebiegająca bez odurzenia, bez rozwolnienia, bez zapalenia oskrzeli, bez suchego języka, nie może być tyfusem, ani ropnicą, ani też ostrą gruźlicą prosówkową. Przy wysokiej gorączce podawana chinina pozostawała bez skutku, natomiast pomysłny wpływ wywierały zimne kąpiele.

(*Medic. Chirurg. Rundschau* Z. 10—1889).

77. Dr. F. GADE. *Morbus Addisoni*. Choroba Addison'a w Norwegii nie należy do rzadkości, jak tego dowodzą z jednej strony dane urzędowe, z drugiej zaś ogłoszone spostrzeżenia, od roku bowiem 1858, w którym Münster i Voss po raz pierwszy widzieli przypadek omawianego cierpienia, nagromadziło się ich 30, do których autor jeszcze 1 własny przypadek dołącza. W przypadku autora pierwszy raz brązowe zabarwienie skóry wystąpiło na biodrach na 9 lat przed śmiercią, szerząc się od tej chwili szybko po całym ciele. Zabarwieniu uległy również język i podniebienie, a nawet, jak się przy sekcji okazało, i wejście do krtani. Przy pierwszym pojawieniu się zabarwienia na biodrach wystąpiła jednocześnie pryszczycza na rękach, która powtarzała się jeszcze razy kilka. Śmierć nastąpiła wskutek pęcherzowej róży twarzy w okresie łuszczenia. Przypadek powyższy ciekawy jest z tego względu, iż w zajętych i silnie zanikłych nadnerczach nie można było wykazać cierpienia gruźliczego, laseczników bowiem gruźliczych nie znaleziono. Mikroskopowe bada-

nie rozmaitych miejsc pigmentowanych skóry wykazało obecność całej ilości barwnika w komórkach naskórka, podczas gdy komórki skóry właściwej w bardzo niewielkiej ilości posiadały go. Na podniebieniu miękkim barwnik był nagromadzony pod nabłonkiem, zawierającym umiarkowaną ilość ziarenek brunatnych; komórki zaś podnabłonkowe gdzieś tylko miały charakterystyczną postać promieni. Natomiast w języku było ich mnóstwo, nie tylko w tkance podnabłonkowej, ale też i między komórkami nabłonka, pozbawionych jednakże barwnika. Ponieważ zabarwienie skóry istniało najdłużej, widocznym jest przeto, że nagromadzenie barwnika w komórkach nabłonkowych stanowiło ostatni okres rozwoju. Zmian w naczyniach nie można było wykazać, co najwyżej istniało słabe nacieczenie.

(*Medic. Chirurg. Rundschau. Z. 10—1889*).

78. Dr. THURE HEKSTRÖM. **O zapaleniu płuc zrazem u dzieci** (*Ueber die lobäre Pneumonie der Kinder*). Na oddziale prof. Jaksch'a było w ciągu 1 roku 30 przypadków włóknikowego zapalenia płuc. Hekström podaje historie powyższych przypadków i wyprowadza stąd wnioski następujące: choroba rozpoczynała się zazwyczaj nagle, swoisty dreszcz wstrząsający rzadko występował. Zapalenie w przeważającej ilości przypadków zajmowało górny płat (19 razy na 30), przyczem prawy górny płat o 2 razy częściej, niż lewy; przebieg był zarówno pomyslny, jak i przy innych umiejscowieniach sprawy zapalnej. Przełom zjawiał się pomiędzy 4 a 10 dniem choroby w ciągu 12 godzin. W jednym przypadku—co należy do wyjątków u dzieci—nastąpił powrót choroby. Wszystkie w ogóle przypadki przebiegały pomyslnie. Z pośród powikłań spostrzegano 4 razy zapalenie opłucnej. Raz tylko na początku choroby pojawił się rumień na twarzy i tułowiu, który jednakże w kilka dni znikł. W moczu, którego ilość podczas choroby o wiele była mniejszą, 5 razy stwierdzono obecność białka. Natomiast często znajdowano w moczu pepton, aceton i kwas dwuoctowy. Jakkolwiek obecność w moczu kwasu dwuoctowego u osób dorosłych wskazuje ciężki przebieg choroby, to jednakże u dzieci tego zauważyć nie można; według Jaksch'a, pewne objawy nerwowe w przebiegu zapalenia płuc ściśle są związane z diacetyurią. Leczenie było bardzo ograniczone: jedynie przy wysokiej gorączce podawano antipyrinę i tallinę. Przeciw bólowi gwałtownym z najlepszym skutkiem stosowano suche bańki. Przy silnym kaszlu podawano uretan i antipyrinę, przy osłabieniu zaś — wyskok.

(*Jahrb. f. Kinderheilk. XXIX. 1—1889*).

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Prof. KOHLSCHÜTTER. **O nowym sposobie Weigerta leczenia suchot.**

(*Pester med. chir. Presse. Nr. 17—1889*).

Sprawozdawca Dr. A. Fruchtman.

Nie ulega wątpliwości, że laseczniki gruźlicze, w porównaniu z innymi drobnoustrojami, szczególnie są wrażliwe na wpływy ciepłoty. Już przy 38,5° C. ich siła życiowa znacznemu ulega osłabieniu, ciepłoty zaś, przekraczającej 42° C. wprost znieść nie mogą. Należy przypuścić przeto, że gdyby się udało odpowiednio miejsca płuc, zawierające laseczniki gruźlicze, ogrzać do wymienionego stopnia ciepłoty, musiałyby one zginąć. Z drugiej jednak strony trudno pojąć, jakim sposobem powietrze ogrzane może osiągnąć laseczników gruźliczych, otoczonych tkanką martwą i umieszczonych w płucu tak, że są zabezpieczone od wszelkich wpływów zewnętrznych. Drugie pytanie, jakie się nasuwa, jest: jeżeli wyleczenie sposobem powyższym zdaje się być możliwym, czy będzie można je osiągnąć tą drogą, że części płuca, dotknięte gruźlicą, nie

trzeba będzie poddawać bezustannemu działaniu ogrzanego powietrza? Ze względu bowiem na same trudności techniczne, wdechanie przez chorych może się odbywać tylko z przerwami, i to długotrwałymi, samo zaś posiedzenie nie może się przeciągać dłużej nad 2 godziny. Z pośród chorych autora jeden za ledwo mógł robić wdechania w ciągu godziny, jakkolwiek z czasem i tę trudność może uda się pokonać. Wreszcie w ciągu 2-ch godzin niepodobna wszystkie laseczniki zniszczyć, tymczasem mnożą się one z nadzwyczajną szybkością nowe; zdawałoby się więc, że cała sprawa pozostaje bez zmiany, przerywano zaś niszczenie pasożytów—bez znaczenia. Wnikając atoli bliżej w rzecz, przekonywamy się, że pewne prawdopodobieństwo skuteczności powyższego sposobu leczenia istnieje. Osiągnięcie zupełnego wyjałowienia płuc za pomocą przerywanych inhalacji ogrzewanego powietrza można porównać ze znanym sposobem wyjałowienia mleka, przy którym niszczymy dojrzałe zarodniki (*Keime*), ale nie spory trwale (*Dauersporen*), powtarzamy rękoczyn ten jednakże tak szybko, że całe pokolenie ich wskutek niedostatecznego rozwoju wygasa. Wynika stąd, że przerywane, każdy raz godzinę trwające, wdechanie ogrzanego powietrza może ostatecznie zupełnie zniszczyć laseczniki w płucach. Zasługa wynalazku tego należy się słusznie Weigert'owi; on pierwszy bowiem wykazał drogą doświadczeń możliwość powstrzymywania za pomocą wdechań ogrzanego powietrza bujania laseczników gruźliczych i stopniowego tym sposobem zamierania całych kolonii; nadto stwierdził i tę okoliczność, że człowiek bez żadnego uszczerbku może wdechać nadmiernie ogrzane i suche powietrze. Termometr w przyrządzie Weigerta do wdechania powietrza wykazuje 250–300° C. Rozumie się samo przez się, że ciepłota powietrza, przedostającego się do jamy ustnej, ulega z wielu przyczyn obniżeniu, tak że wdechane powietrze 250° nie posiada, wszelako musi być ciepłota wysoka, skoro wydechane powietrze ma 60°, co wystarczałoby w zupełności do osiągnięcia celu. Wyniki, do jakich autor doszedł, lecząc chorego w ciągu 7 tygodni, były następujące: klatka piersiowa znacznie się rozszerzyła, z 89 na 95½ ctm.; wysięk opłucnej, znajdujący się po stronie lewej, znikł zupełnie, znikły również rżenia, jak i ściepienie. Oddech obecnie z obydwóch stron prawidłowy: oto są skutki głębokiego oddechu podczas inhalacji, spostrzegane niemal we wszystkich przypadkach, wynagajających głębokiego oddychania. Daleko ważniejszym jest jednakże wynik poszukiwania laseczników płwocinie. Autor zazwyczaj wybierał z 5–6 miejsc płwocinę, przygotowując preparaty i badał ją jaknajdokładniej. Przy pierwszym badaniu ilość laseczników była olbrzymią, przy drugim, po kilkotygodniowej kuracji, w jednym preparacie znalazł autor bardzo mało, w drugim wcale nie znalazł, w trzecim wszystkich 4 laseczniki i t. d., w ogóle może 30. Różnica taka w ilości mogła być przypadkową, atoli powtórne badanie, dokonane po upływie 3-ch tygodni dało te same wyniki, nadto spostrzegł autor, że laseczniki zupełnie zmieniły swą postać. Podczas gdy bowiem w pierwszych preparatach, przygotowanych przed rozpoczęciem wdechań, laseczniki były należycie sformowane i równomiernie ułożone, to tymczasem w ostatnich układały się po 3–4, tworząc sznur perełek. Dalsze badania nad sposobem Weigert'a doprowadziły autora do wniosków następujących. We wszystkich niemal przypadkach następuje nieznaczne podwyższenie się ciepłoty, o 0,1–0,3°, trwające zazwyczaj krótko. Przeciętna krzywa ciepłota podczas wdechania jest nieco wyższą, niż przed wdechaniem. Częstość tętna powiększa się niewiele. Chory, spostrzegany przez autora, a który w ciągu 7 tygodni (2 razy dziennie) wdechał ogrzane powietrze, licząc tętno przed i po wdechaniu, zauważył różnicę, nieprzewyższającą 5 uderzeń. Oddech staje się głębszym i rzadszym. Uprzednia duszność znikła. Kaszel z początku nieco się powiększył, wykrztuszenie znacznie, później jednak pierwszy i ostatnie zupełnie ustąpiło. Odżywianie poprawiło się nieco: waga z 73 doszła do 73,57 kilo,

Chorzy czują się po wdechaniach znakomicie, co zasługuje na szczególną uwagę. Należy jedynie oczekiwać wyników poszukiwań laseczników. Ze dotychczas po 7-tygodniowym leczeniu nie znikły one zupełnie, to leży w naturze rzeczy. Nie możemy się nawet spodziewać, ażeby za jednym zamachem wszystkie laseczniki, łącznie ze sporami trwałymi, miały zginąć, tego nie dokaże żaden z używanych w celach leczniczych środków przeciwpasożytniczy, jeżeli więc sposobem Weigert'a jesteśmy w stanie dziennie uczynić nieszkodliwymi choćby nieco większą ilość laseczników od tej, jaka się tworzy na nowo, to i tak posiadamy dzielną broń przeciwko tej zabójczej chorobie. Jeżeli ktoś tylko był kiedyś świadkiem niewidocznego prawie początku tej choroby i przypatrywał się następnie wzruszającym widokom wyniszczenia, ten, mimo wszelkich zabiegów, połączonych z powyższym sposobem leczenia, chętnie chwyci się tej nowej broni, dającej choćby słabe nadzieje na pomyślne wyniki.

ODCZYTY KLINICZNE.

O szczególnych napadach t. zwanego „Tic“. Odczyt prof. Charcota.

Pacjent, którego panom przedstawiam cierpi na t. zw. „Tic“ rozwinięty w bardzo wysokim stopniu; widzimy jak prawe ramię trzy do czterech razy na minutę podnosi się szybko i gwałtownie zbliżając rękę do twarzy, jak gdyby dla osłonięcia się od jakiegoś uderzenia; ruch ten zależy od piątej i szóstej pary nerwów karkowych. Czasem ruchowi temu towarzyszy analogiczny ruch prawej kończyny dolnej oraz drganie prawej strony twarzy. Czasem chory wydaje przy tych ruchach okrzyk nieartykułowany i bardzo głośny. W małym stopniu widzimy takie napady prawie codziennie u osób będących w najbliższym naszym otoczeniu; polegają one na bezładnych i bezwiednych ruchach powiek, szyi, rąk etc. powtarzających się dosyć regularnie w pewnych odstępach czasu. Ruchy te zawsze są podobne do normalnych własnowolnych ruchów, które dla osiągnięcia jakiegoś celu służą; nie są one uciążliwe dla chorych, o ile zbyt często się nie powtarzają. Jestto zatem nieprawidłowość chorobliwa, niesprowadzająca żadnych złych dla chorego skutków, oprócz tylko że z powodu tych niezręcznych ruchów pacjenci przedstawiają się śmiesznymi. Niemniej jednak na cierpienie takie zapatrywać się należy poważnie, z powodu, iż dowodzi ono zawsze pewnej nieprawidłowości w funkcjach mózgu.

Przedewszystkiem należy zaznaczyć że obraz chorobowy nie zawsze przedstawia się równie mało znaczącym. Ruchy opisane stają się coraz to więcej skomplikowane i gwałtowniejsze, i pacjenci wydają przytem odgłosy i okrzyki spowodowane dla nich bardzo nieprzyjemne następstwa. Pacjent nasz wykrzykuje od czasu do czasu *Ach!*, ale okrzyk ten ledwo przez najbliższe jego otoczenie jest słyszalny. Nie zawsze jednak okrzyk ten jest tak niewinny, czasem przybiera on charakter manii. Zamiast pojedynczych wykrzykników słyszeć się dają sprośne wyrazy, które pacjent przy każdym napadzie mimowoli wydaje. Chorzy wymawiają zupełnie bezwiednie wyrazy jak świnia, łajno, ku... co ich czyni niemożliwymi w przyzwoitem towarzystwie. Przypominam sobie 15-letnią dziewczynę z domu bardzo przyzwoitego, której ojciec chorował na to cierpienie, a i ona także przedstawiała jego objawy. Czasem miała ona siłę niewymówienia głośno wyrazu nieprzyzwoitego, powiedziała go tylko cichutko, ale w takim razie czuła się niezdrową, tak jak gdyby głośne wypowiedzenie rzeczonoego wyrazu ulgę jej cierpieniu przynosiło. Czasem zamiast okrzyku wydała głos podobny do szczekania psa. Wydania takiego głosu nie-

mogła ona pomimo bardzo silnie rozwiniętej woli powstrzymać. Znałem małego rossyanina, który przy każdym napadzie wykrzykiwał „Ai, Ai” a słowa te wypowiedział poraz pierwszy, gdy rękę między zamykające się drzwi włożył i bólu doznał.

Przykłady te wystarczą żeby przedstawić jak smutne są następstwa choroby, o której mowa; mają one jednakże ważną stronę psychiatryczną. Wszyscy tacy pacjenci należą do kategorii osób, które wyszły z równowagi psychicznej i które są dotknięte dziedzicznymi degeneracjami w mózgu. Pacjent którego mamy przed sobą, przedstawia przy bliższem zbadaniu rozmaite objawy aberracji psychicznej. Powiada mi np. że musi długo się namyślać nim list do skrzynki pocztowej wrzuci; nieraz gdy go już do otworu wsunie, wyjmuje go żeby się przekonać czy nie zapomniał adresu napisać, a nawet otwiera go żeby raz jeszcze zawartość jego przeczytać. Często musi tę manipulację kilka razy powtarzać i w rezultacie odszukać sobie inną skrzynkę do listów, nim się zdecyduje na wrzucenie listu. Niemoże on patrzeć na brzytwę, gdyż nasuwa mu się myśl, iż narzędziem tem może siebie lub wielu innych ludzi usmiercić. W danym razie mógłby pod wpływem narzuconej myśli (*Zwangsidee*) zabić siebie lub innych. Pacjent nasz okazuje inną jeszcze chorobliwą anomalią: niemoże się dotykać naczyń miedzianych i wpada w takim razie w jakiś stan nadzwyczajnego podrażnienia; a gdy przypadkiem go się dotknie, myć musi ręce dopóty, dopóki nieprzypuszcza iż zupełne oczyszczenie z miedzi nastąpiło.

Przypominam sobie lekarza weterynaryi, który podobne objawy przedstawiał i utrudnione było przez to spełnianie obowiązków jego zawodu. Uczuwał on potrzebę mycia się w sposób bardzo dokładny, gdy tylko choć na jedną chwilę zwierzęcia się dotknął. Doszedł do tego iż dotykał się zwierząt tylko przez rękawiczki. Miałem pacjentkę, która była przekonaną iż ciała martwe cierpią gdy pozostają na jednym miejscu nieporuszone; szkło, krzesło etc. cierpi gdy pozostaje na miejscu, cierpi z powodu iż własnowolnie miejsca swego zmienić nie może. Pod wpływem tego przekonania pani ta spędzała całe dnie na przenoszeniu z miejsca na miejsce mebli etc.

Następny przypadek także zaliczać należy do tej samej kategorii chorób. Człowiek skąd inąd zupełnie inteligentny przyniósł do mnie gruby zapisany kajet, dowodząc iż to jest jego chorobą. W kajecie tym spisywał on wszystkich mieszkańców swojego miasta rodzinnego i jak tylko sobie przypominał jakie nazwisko, nie mógł się oprzeć pokusie zanotowania go w kajecie. Po każdym takim wpisaniu nazwiska doznawał ulgi i zadowolenia; gdy przypadkiem kajeta tego przy sobie nie miał, odbywał odległe nawet podróże żeby go dostać. Jestto rodzaj Anomatomanii, przejawiającej się w najrozmaitszych postaciach. Znałem np. pewnego flamandczyka, który nazwisko swoje zawsze po francuzku i po flamandzku pisał z powodu iż obydwie te języki były w użyciu. Względna czystość tego rodzaju objawów tem się tłumaczy, że my wszyscy w pewnych słabszych chwilach naszego życia doznajemy uczucia które pacjenców takich nigdy nie opuszcza. Niemożemy uwagi naszej zwrócić na jakąś osobę, bez przypomnienia sobie jej nazwiska, a gdy nazwisko to zapomnieliśmy, dokładamy wszelkich starań żeby sobie je przypomnieć. We wszystkich takich przypadkach mamy do czynienia z wadą mózgu odziedziczoną. U naszego dzisiejszego pacjenta niemamy wprowadzić choroby odziedziczonej, gdyż ani ojciec ani matka na chorobę tę nie cierpieli, jednakże matka, będąc z pacjentem ciężarną przebywała w domu bankiera, który na „Tic” cierpiał. Zdaje się iż ciągle przypatrywanie się takiego pacjenta wywołało u płodu pewien zarodek przyszedłego cierpienia.

ODCINEK.

O istocie i historycznym rozwoju dyagnostyki przez prof. O. Kahler'a.

Lekcja wstępna, czytana 13 Maja 1889 r.

Przełożył Dr. A. Fruchtman.

Celem sztuki lekarskiej jest leczenie chorych, pomaganie im, podstawę zaś, niezbędną do wywyczenia się w sztuce lekarskiej, stanowi rozpoznanie pod względem którego każdy lekarz powinien i może być artystą. Dla medyka niedoświadczonego, początkującego, postawienie rozpoznania jest rzeczą stosunkowo prostą, błądą, z czasem jednakże poznaje on wszelkie trudności i przeszkody, napotykaną w każdym oddzielnym przypadku, z czasem dopiero i w miarę nabywania własnego doświadczenia przekonywa się, że tylko praca poważna, sumiennosc i pilność może go doprowadzić do celu. Zobaczmy przedewszystkiem, na czem polega istota rozpoznania.

Postawić rozpoznanie znaczy określić z danego osobnika stan chorobowy. Powiadam stan chorobowy, a nie chorobę, ponieważ w praktyce naszej mamy do czynienia z choremi, nie zaś z chorobami. Mówiąc nawiasem, w tem właśnie tkwi cała przyczyna, dlaczego lekarz w braku doświadczenia klinicznego, nawet najlepiej obeznany z literaturą, nie będzie nigdy dobrym lekarzem. Idealnem rozpoznaniem byłoby określenie siedliska i istoty istniejącego stanu chorobowego, atoli nie we wszystkich przypadkach jesteśmy w tem szczęśliwem położeniu, że dościgamy swego ideału lub też jesteśmy bliżej niego. Objasnijmy to przykładami.

Mamy przed sobą młodego pacyenta, w rodzinie którego gruźlica niejednokrotnie zabierała ofiary. Chory nasz skarży się od pewnego czasu na stopniowo wzrastające, mało bolesne obrzmienie brzucha, na nieprawidłowe wypróżnienia stolcowe: to na rozwolnienie, to na zaparcie. Choroba przebiegała dotychczas prawie bez gorączki; termometr wskazywał wieczorami słabe podwyższenie się ciepłoty. Przy badaniu znajdujemy, jak następuje: chory, błądy, wynędzniały, delikatnej budowy, brzuch znacznie obrzmiały, w jamie jego duża ilość swobodnego płynu. W ogóle, oprócz zgęszczenia jednego wierzchołka płuc, spotykamy wyłącznie zmiany wtórne, jak przemieszczenie narządów jamy piersiowej i brzusznej, zmiany w skórze napiętych ścian brzusznych. Po wypuszczeniu z jamy brzusznej około 10 litrów płynu zielonawego, nieco mętnego, wyczuwamy oddzielne miejsca odporne, rozmaite powrózki i zgrubienia otrzewnej, oddzielne obrzmiałe gruczoły chłonne. W płynie wypuszczonym po pewnym czasie utworzyły się nitki włóknikowe i strzępki. Badanie mikroskopowe wykazało w nim obecność laseczników gruźliczych. Przypadkowo udało się też później znaleźć te same laseczniki w śluzie, wydalonym z kałem.

Wiadomo, że biologiczne własności odkrytych przez R. Koch'a chorobotwórczych laseczników powodują te zmiany w tkankach, które wiemy gruźliczemy; znany nam jest również obraz anatomiczny gruźliczego cierpienia otrzewnej, przewlekłego zapalenia kiszki oraz gruźlicy wierzchołków płuc, możemy więc rozpoznanie sformułować w sposób następujący: osoba usposobiona do suchot, pierwotne zakażenie gruźlicze płuc i kiszki oraz gruczołów chłonnych, wtórne zakażenie i cierpienie gruźlicze otrzewnej.

Jestto przykład możliwie dokładnego rozpoznania stanu chorobowego, którego siedlisko i istota dają się określić. Weźmy inny przykład.

Osoba, dotychczas zupełnie zdrowa i żyjąca w warunkach dobrych, od kilku miesięcy cierpi na krwotoki nosowe, powtarzające się dosyć często i na powstałe ztąd ogólne osłabienie. Od kilku tygodni pojawiły się krwotoki skórne w postaci petoci lub większych podbiegnięć krwawych, przyłączyły się nadto

krwawienia z dziąseł i stolce krwawe. Chory od czasu pewnego nie opuszcza łóżka, nie gorączkuje. Przy badaniu znajdujemy w wysokim stopniu niedokrwistość, znaczne zmniejszenie się ilości czerwonych ciałek krwi, bez żadnych innych ważniejszych zmian we krwi i wreszcie wspomniane wyżej krwotoki skórne i z dziąseł. Za pomocą wziernika ocznego przekonywamy się również o krwotokach do siatkówki. Badanie narządów wewnętrznych w początkach dało wyniki ujemne, dopiero później, być może, wystąpią objawy wylewu płucnego lub ciężkie objawy mózgowe.

W danym przypadku rozpoznajemy plamicę krwawą i z góry możemy określić te zmiany anatomiczne w narządach wewnętrznych, jakie wkrótce, prawdopodobnie, sprawdzać będziemy przy oględzinach pośmiertnych, a które polegać winny na krwotokach i na wtórnych zwyrodnieniach mięszszowych narządów wewnętrznych, na ogniskach krwotocznych, porzrzucanych w rozmaitych miejscowościach, jesteśmy też z góry pewni, że przyczyną krwotoków było nie rozerwanie naczyń krwionośnych, lecz ich przepuszczalność zwiększona; wreszcie na podstawie klinicznego doświadczenia możemy wypowiedzieć z góry przebieg i zejście tego rodzaju przypadków chorobowych. A jednak z postawionego rozpoznania nie możemy być zadowoleni, nie mamy bowiem dotychczas żadnego pojęcia o przyczynie, a tem samem o istocie owej złośliwej postaci chorobowej; nasze rozpoznanie dalekiem jest jeszcze od wyrażonego ideału.

Za przykład trzeci może nam posłużyć przypadek drżączki porażennej (*paralysis agitans*). Obraz chorobowy w danym razie zasadza się wyłącznie na ściśle określonym spostrzeżeniu klinicznym: jestto cierpienie, przebiegające z typowemi i łatwo rozpoznawanemi zaburzeniami w obrębie sfery ruchomej układu nerwowego i mogące spowodować zejście śmiertelne. Dotychczas jednakże nie udało się w przypadkach powyższego cierpienia odnaleźć jakichkolwiek stałych zmian w narządzie nerwowomięśniowym, ani też zapoznać się z istotą swoistych zaburzeń czynnościowych. Widzimy więc, że w powyższym przypadku rozpoznanie będzie o wiele mniej dokładne, niż w dwóch wyżej przytoczonych.

Zestawiając owe trzy przypadki, przekonywamy się, ile trudności pokonać trzeba przy postawieniu rozpoznania, jak złożony jest sposób myślenia, które obejmuje: 1-o stwierdzenie objawów chorobowych i zestawienie całego obrazu choroby, 2-o wykazanie łączności ich ze zmianami anatomicznymi i zaburzeniami czynnościowymi, 3-o dociekanie przyczyny, istoty i wewnętrznego związku wykazanych zmian chorobowych.

Dyagnostyka, jakkolwiek w różnych okresach była rozmaita, istniała jednakże zawsze; rzeczywisty jej rozwój postępował w miarę badania i odnajdywania przyczyn przypadłości chorobowych.

Pierwsi lekarze, noszący miano uczniów Hippokratesa, jak wiadomo, nie znali wcale anatomii patologicznej, wiadomości zaś z anatomii opisowej czerpali z anatomii zwierząt. Istotę zjawisk patologicznych zarówno jak i fizjologicznych pojmowali oni w sposób nader prosty: choroba jestto naruszenie zgodności sił, stanowiących własność czterech żywiołów, z których się składa każde jestestwo żyjące.

O krwiobiegu nie mieli żadnego wyobrażenia, według nich tętnice prowadzące do serca powietrze, które, ochładzając się, działa na ośrodek ciepłoty. Czynność oddechowa płuc była im zupełnie nieznaną; z tem wszystkiem następcy Hippokratesa byli lekarzami znakomitymi, o czem nikt chyba, znający ich dzieła, wątpić nie będzie.

Rozumie się samo przez się, że nie byli oni w tem położeniu, ażeby mogli postawić rozpoznanie tak, jak my to dziś pojmujemy, ich działalność lekarska polegała nie na określeniu stanu chorobowego, ale przedewszystkiem na rokowaniu. Badanie sposobów, za pomocą których siła lecznicza natury w sta-

nie jest sprowadzić wyleczenie choroby, było, według uczniów Hippokratesa, pierwszym zadaniem wiedzy lekarskiej, pomaganie owej sile leczniczej natury było dla nich dziełem sztuki lekarskiej. „Chory powinien zwalczać chorobę przy pomocy lekarza”—mawiali uczniowie H. Staraniem ich działalności lekarskiej było nie zapoznawanie się, wnikanie w zjawiska patologiczne, lecz określanie dalszego przebiegu i zejścia choroby. „Przepowiadać przyszłość“ — na tem polegała cała sztuka lekarska. (d. c. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Szanowny Redaktorze!

Przy zamierzonym wydawnictwie nowego *Słownika języka polskiego*, w którym komitet redakcyjny powierzył mnie opracowanie działu wyrazów lekarskich, udaję się z prośbą do wszystkich Kolegów, którym słownictwo polskie nie jest obojętnem, o łaskawe nadesłanie (przed 1 Września) pod moim adresem, spisu wyrazów technicznych (terminów) łacińskich, francuskich, niemieckich i polskich, z zakresu swojej specjalnej gałęzi, których *nie pomieszczono* w krakowskim „Słowniku terminologii lekarskiej polskiej” z r. 1881, — a to dla podania ich w nowym Słowniku ogólnym. W przekonaniu, że nikt z Szan. Kolegów przysługi tej dla pożytecznej sprawy odmówić nie zechce, pozostaję z winnem poważaniem *prof. dr. Łuczkiewicz*,
Warszawa, Marszałkowska 94.

— Czytamy w *Wiadomościach Farmaceutycznych*.

Pracownia miejska, istniejąca przy biurze policji zajęła się w ostatnich czasach rozbiorem wody sodowej warszawskiej i wykryła w niej albo ślady ołowiu, pochodzące z syfonów i przyrządów, albo też znalazła, iż woda studzienna, do wyrobu wód używana, nie odpowiada celowi. Jako wynik tej sprawy znajdujemy świeżo rozporządzenie p. Oberpolicmajstra do pp. komisarzy, aby baczną zwrócili uwagę na przyrządy do wyrobu wód używane. Podjęcie sprawy wód gazowych przez pracownię miejską uważamy za fakt wielce doniosły, wobec nadzwyczaj rozpowszechnionego użycia ich u nas i wobec bezgranicznej tolerancji władzy, jaka w zakresie fabrykacji napojów gazowych panuje. W Warszawie istnieje wiele fabryk wody sodowej, głównie przez żydów utrzymywanych, które pozostają pod fikcyjną odpowiedzialnością ludzi wykwalifikowanych, zapewne nigdy w fabryce niebywających i za nazwisko swe płatnych. Woda „sodowa z sokiem” sprzedawana jest w dzielnicy nalewkowskiej po 4 gr. za szklanke. W soku tym niema ani śladu malin, cytryn lub wision, barwnikiem zaś jest niewątpliwie fuchsyna lub inne farby. I cóż dziwnego, czy za 4 gr. może być dobra woda z możliwym jakim sokiem?

Ufamy, że podjęcie na nowo kwestyi wód gazowych zwróci oko władzy na pokątne fabryczki i zawczasu winszujemy następstw zakładom uczciwym, które dotąd znoszą *legalną* konkurencyę oszustów.

Inna rzecz z zawartością ołowiu w główkach syfonowych. Dokąd sprawa ta w drodze prawodawczej (przez nakreślenie norm zawartości ołowiu w cynie, obowiązujących fabryki syfonów) załatwioną nie zostanie, dotąd fabrykanci wód w tym kierunku odpowiedzialni być nie powinni.

Zagraniczne. Nominacya v. KRAFFT-EBINGA na profesora w Wiedniu i Dyrektora drugiej kliniki psychiatrycznej natrafia na nieprzewidziane trudności. Idzie tu mianowicie o określenie stosunku przyszłego przewodniczącego klinice z Dyrekcyą dolno-austriackiego domu obłąkanych, w którym klinika rzeczona się mieści. Poprzednik na tem stanowisku miał dużo przykrości z tego powodu, a Krafft-Ebing podobno znudzony całą sprawą zamierza założyć dom zdrowia w Wiesbadenie.

Zmarli. Dr. August BREISKY, professor akuszerji i ginekologii w Wiedniu umarł tamże po długiej i ciężkiej chorobie. Urodzony w r. 1832 w Klattawie w Czechach, kształcił się w swoim fachu pod kierunkiem Seiferta i był professorem w Bernie Szwajcarskiem, w Pradze a przed 3-ma laty powołany został do Wiednia.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. GUSTAW FRITSCH. Adres redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 8 Іюня 1889 г.—Друк Марји Зіемкіевіч
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

OGŁOSZENIA.

CENNIK

ZAKŁADU HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNEGO

D-rów Dobrzyckiego i Fritsche'go

W WARSZAWIE

Ulica Oboźna Nr. 5.

I. Hydropatja. Za 30 biletów bez względu na rodzaj i liczbę stosowanych procedur hydropatycznych raz w ciągu dnia rs. 22 kop. 50 czyli w stosunku za bilet po kop. 75.

Za 15 takichże biletów rs. 13 kop. 50 czyli za bilet po kop. 90.

Za jeden takiż bilet rs. 1.

II. Leczenie Pneumatyczne. Za 30 wspólnych posiedzeń w kloszu pneumatycznym rs. 36, czyli za posiedzenie w stosunku po rs. 1 kop. 20.

15 posiedzeń rs. 22 kop. 50—czyli za posiedzenie rs. 1 kop. 50.

Mniejsza liczba posiedzeń, w stosunku za posiedzenie po rs. 2.

Za 30 biletów na użycie wielkiego dwucylindrowego aparatu o dodatniem i ujemnem dowolnie zmiennem ciśnieniu rs. 18, czyli za posiedzenia po kop. 60.

Półowa powyższej liczby posiedzeń rs. 11 kop. 25 czyli za posiedzenie kop. 75.

III. Leczenie inhalacyami. Inhalacje wszelkich systemów stosownie do zalecenia lekarskiego, za posiedzenie od kop. 25 do 50.

Za wdychania tlenowe licząc po 10 litrów na posiedzenie, posiedzenie po rs. 1 kop. 20.

IV. Kąpiele lecznicze. Za kąpiel Ciechocińską przyrządzoną ściśle wedle przepisu na miejscu używanego rs. 1 kop. 20.

Za kąpiel żelazistą z wielką ilością rozpuszczalnego dwuwęglanu żelaza i stałem wywiązywaniem się kwasu węglanego rs. 1 kop. 10.

Za kąpiel igliwiową rs. 1.

Za kąpiel parową kop. 50.

V. Leczenie elektrycznością. Elektryzacya bądź jednej bądź więcej okolic ciała tak za pomocą prądu przerywanego jako też i prądu stałego—posiedzenie rs. 1 kop. 50.

Kąpiel elektryczna faradyczna lub galwaniczna rs. 2. Za 30 takichże kąpeli rs. 36.

VI. Mechanoterapia czyli Masaż (Massage). Masaż pojedynczej okolicy ciała rs. 1.

Masaż ogólny rs. 2.

Uwaga I. Wynajmujący klosz na swój wyłączny użytek, wnosi opłatę wedle osobnego cennika, przyczem się nadmienia, iż podobne, specjalne posiedzenia, mogą mieć tylko miejsce w godzinach pozaregulaminowych, to jest, nie od godziny 10-ej do 12, lecz wcześniej lub później.

Uwaga II. W razie gdy chory używa współcześnie dwóch metod leczniczych np. hydropaty i elektryczności, hydropaty i masażu inhalacyi i leczenia pneumatycznego i t. p. oplaca o 25% mniej od sumy, jaka za obydwu rodzaje kuracyi w cenniku jest podana.

Uwaga III. Chorzy leczący się w Zakładzie mają prawo korzystania w każdej chwili z porady lekarzy zakładowych, za co uiszczają przy pierwszej konsultacyi Rsr. 2.

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE

Administracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bolesci 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 12

WODY MINERALNE NATURALNE

CENTRALNY SKŁAD PRZY APTECE

K. LILPOPA,

ulica Nowy-Swiat 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 nadchodzi produkt 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 ekspedycji.

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

SOLEC

w gub. Kieleckiej, powiecie Stopnickim.

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

Sezon od 20 Maja do 15 Września.

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

(169) — 8 — 6

JAWORZE na Szlaku austr. (Ernsdorf)

Zakład hydropatyczny, żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne. Leczenie elektrycznością, masaż, mleko. Sezon od 1 Maja do 30 Września. Lekarz dr. Edm. Kowalski. Poczta, telegraf, stacya kolei żelaznej. Wyjaśnienia i broszury przesyła Inspekcya Zakładu. (166—2955) 10—8

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, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—12

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowski po v. Rąwski)

ZAKŁAD PRZYRODO-LECZNICZY

Racyjalna 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 spacerki, orkiestra stała w lecie. Oddzielny internat i restauracja dla starozakonnnych. 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. Komunikacja osobowa koleją Wars.-Wiedeń. przez Skierniewice, lub Iwangr.-Dąbrow. przez Kolużki 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. Ciagliński 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 Aptece H. Kucharzewskiego, Miodowa 4. (4168—184)—9—8

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—5

Dr. Tomasz Zaremba

ordynuje jak dawniej od 15 Czerwca
w Szczawnicy. (185)—9—8

Dr. Lesław Gluziński

(ze Lwowa)

ordynować będzie jak w latach poprzednich

w Szczawnicy

od dnia 1 Czerwca 1889 roku.

Adres: Zakład górny, dom „nad Zdrojami.“ (210)—6—3

Dr. Chłapowski

praktykuje w bieżącym sezonie jak lat poprzednich

w Kissingen.

(199)—6—5

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—2

Dr. H. Dobrzycki

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

Dr. L. Tannenbaum

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

(205)—3—3

Kąpiele elektryczne

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

v. KRAFT-EBING.

ZBOCZENIA UMYSŁOWE

na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*).

OPACZNE CZUCIE PŁCIOWE.

Przełożył z niemieckiego

Dr. A. Fabian.

Numery Medycyny zawierające powyższą pracę są do sprzedania w Redakcyi Medycyny za cenę 1 rs., z przesyłką pocztową 1 rs. 30 kop.

MATTONI'EGO

GISSHÜBLER

*najczystsza
alkaliczna*
-SZCZA WA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrządów oddechowych i trawienia, podagrze, niezytom 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, 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, — WIEDEŃ, — KARLSBAD,
MATTONI & WILLE, BUDAPESZT.