90585

№ 18. Warszawa, d. 20 Kwietnia (2 Maja) 1891 r. Tom XIX.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

CARNE-PURA

PROSZKI MIĘSNE

wyrabiane z najlepszego wołowego mięsa, zawierające podług analizy:

Wodanów węgla	0,33
Wody	6,25
Popiołu	4,82
Tłuszczu	9,47
Białkanów	79,13

Jeden funt proszku odpowiada 6 funtom mięsa surowego (bez kości, żył i tłuszczu). Sztuczne trawienie przeprowadzone z pepsyną i 0,2 kwasem solnym wykazało bardzo wielką strawność (podpisano Dr. Z. Nencki).

Proszki mięsne wyrobu mego zawierają największy procent białkanów i najmniejszy tłuszczu, skuteczne działanie ich zostało wyprobowane i stwierdzone w Szpitalach Warszawskich.

Proszki mięsne przygotowuję stale i takowe posiadam na składzie.

E. JARNUSZKIEWICZ, właściciel apteki,

(76)—13—2 Nowy Świat Nr. 35.

Arc 209/53/13

Alfabetyczny spis ogłoszeń zamieszczonych w Nr. 18.

	Str.
Brühl dr., w Meranie i Gleichenbergu	XIII
Brockhaus Conversations Lexicon	XIII
Dziechciński, apteka	VIII
Frentzel, zakład krawiecki	IV
Gessner, apteka	IX
Grabowski, apteka	XII
Hebda, środki odżywcze	III
Iwański, apteka	XIII
Ihle, tech. dentyst.	III
Jarnuszkiewicz, apteka	I i VIII
Jacobsen, dentysta	III
Karczewskiego, zakład obłąkanych	IV
Kasprowicz lekarz dentysta	IV
Kozłowski, magazyn jubilerski	VII
Klicki, apteka	III
Koral Jakób, Saccharyna	IX
Krynica, zakład zdrojowy	II
Kruszyński dr.. w Szczawnicy	V
Kobyłecki, malarz	VII
Leliwa, pastylki od kaszlu	V
Mattoni, wody mineralne	XVI
Michałowski, malarz	VII
Podolski dr. dentysta	X
Pawęcki, skład tytoniu	X
Reczyński, skład apteczny.	IV
Rajmund, wyroby kosmetyczne	IV
Radecki, wapno sulcjowskie	III
Rutkowski, apteka	VII
Rady, fabryka bielizny	XII
Reinerz kąpiele	X
Rembierz, obicia papierowe	XII
Rosner dr., w Franzensbadzie	X
Simon i Stecki, skład win	X
Sikorski, kasy ogniotrwałe	III
Steinborn, zakład przemysłowy	VI
Stowarzyszenie Merkury, wina	XII
Syrop chrzanowo-jodowy, Grimault'a.	XIII
Stiche dr. w Karlsbadzie	XIII
Sławuta, zakład kumysowy	XIV i XV
Tryniszewski, herbata chińska	IX
Trau, nowość sezonowa	III
Vichy, wody mineralne	VIII
Vichy, pastylki do trawienia	IX
Wenda i Wiorogórski, apteka	VIII
Wróbel, skład delikatesów	V
Wołkowski, wina szampańskie	XI
Waręski, materyały apteczne	VI
Ziemiński, wody mineralne	VI

Stacya kolei
MUSZYNA-KRYNICA
z Krakowa 8 godzin
ze Lwowa 12 „
z Budapesztu 12 „

C. K. ZAKŁAD ZDROJOWY

KRYNICA

w Galicyi

w miejscu:
poczta trzy razy dziennie, telegraf, apteka.

najobfitsza SZCZAWA żelazista.

Położenie górskie w Karpatach 590 metrów nad pow. morza. Od stacyi kolejowej godzina drogi, znakomicie utrzymanej.

Środki lecznicze: Obok klimatycznych warunków, kąpiele mineralne żelaziste, nader obfitujące w kwas węglowy, ogrzewane metodą Schwarza (w r. 1890 wydano ich 35,000).

Kąpiele borowinowe, parą ogrzewane (w r. 1890 wydano ich 14,000).

Dotychczasowa ilość gabinetów w łazienkach mineralnych została pomnożoną; połowa gabinetów w łazienkach borowinowych ogrzewa się parą dalej, picie wód Krynickiej i Słotwińskiej, żentycy, kefiru, gimnastyka w nowym na ten cel w parku urządzonym budynku i t. d.

Mieszkania: Przeszło 1,400 pokojów z większym i mniejczym komfortem umeblowanych, z pościelą i usługą, po większej części zaopatrzonych w piece. „Hotel pod 3-ma różami“ i dom gościnny „pod Zamkiem“ służą do tymczasowego umieszczania osób świeżo przybywających.

W Maju, Czerwcu i Wrześniu ceny pomieszkań jako tek kąpiele są niższe.

Spacery: wielki park świerkowy z wygodnemi ścieżkami, licznemi ławkami i miejscami do spoczynku i zabaw, rozliczne bliższe i dalsze spacery po równi i po górach, wycieczki w uroczą bliższą i dalszą okolicę.

Zaspokojenie potrzeb i rozrywki: Kilka restauracyi, kilka mleczarń, dwie cukiernie, wspaniały dom zdrojowy z salami balowemi, restauracyą, salą bilardową i dla gier, kręgielnia, kasyno, 2 wypożyczalnie książek, teatr ze Lwowa, orkiestra zdrojowa A. Wrońskiego od 21 Maja, fotograf, sklepy i rękodzielniey wszelkiego rodzaju z głównych miast przybywający i t. d. Prócz stale przez cały sezon ordynującego lekarza rządowego d-ra Kopffa praktykuje 7 lekarzy.

Frekwencya roczna wynosi przeszło 4,500.

W samem zdrojowisku znajduje się według najnowszych zasad umiejętności urządzony C. K. ZAKŁAD WODOLECZNICZY (hydropatyczny) pod kierunkiem specyalisty d-ra Ebersa (w r. 1890 wykonano 24,000 procedur hydropatycznych.

Osoby, leczące się w c. k. Zakładzie wodoleczniczym mogą znaleźć pomieszczenie w świeżo otwartym prywatnym pensyonacie d-ra Ebersa, zastosowanym do potrzeb hydropatyi.

Sezon otwarty od **15 Maja do końca Września.** Na żądanie udziela wyjaśnień.

(3073—73)—6—1 **C. K. ZARZĄD ZDROJOWY w KRYNICY.**

NOWOŚĆ SEZONOWA

Protektor zatwierdzony przez Urząd Lekarski, niszczący wszelkie mikroorganizmy, oczyszcza samodziałająco powietrze w pokojach, dostać można we wszystkich sklepach. Zamówienia przyjmuje Skład optyczno-chirurgiczny **G. Trau**, ulica Muranowska Nr. 16. (75)—5—2

APTEKA WŁADYSŁAWA KLICKIEGO

Złota 29.

Stale zaopatrzona w wina lecznicze, środki opatrunkowe, specyalia krajowe i zagraniczne, wody mineralne naturalne i sztuczne. (52)—38—4

WAPNO SULEJOWSKIE w bryłach i lasowane na łokcie. Cement krajowy i zagraniczny, Gips, Glinkę, Cegłę, ogniotrwałą oraz węgle z renomowanych kopalni i drzewo opałowe poleca Skład materyałów budowlanych **M. RADECKI,** *Okopowa Nr. 18, wprost ulicy Krochmalnej.* Odstawa natychmiastowa, po cenach najniższych. **Połączenie telefonem Nr. 116.** (51)—16—4

HERMAN JACOBSEN

DENTYSTA

przyjmuje od 10—6 Solna Nr. 7. (54)—52—4

KASY OGNIOTRWAŁE

o 25 procent tańsze od innych cenników

Marszałkowska 125

SIKORSKI. (62)—15—3

Tech. Dentyst. ROBERT IHLE

przyjmuje zęby sztuczne do roboty w złocie, w kauczuku i opturatory

Freta 20. (56)—6—3

ŚRODKI ODŻYWCZE

W. HEBDY

80 Aleja Jerozolimska 80, w Warszawie

Poleca **odżywcze środki** dla rekonwalescentów, dzieci i osób wycieńczonych mianowicie: **sok mięsny świeży,** niezawodny środek wzmacniający i lekko strawny. **Wyciąg trzustkowy** przepisu d-ra M. Rejchmana, **proszek mięsny Racahaut des Arabes,** nadzwyczaj smaczny i posilny napój. **Kawę leczniczą, kakao słodowe, kaszkę posilną** i **Lipaninę** czyli tran bez wstrętnego smaku tranu. (64)—6—3

ZAKŁAD LECZNICZY

DLA UMYSŁOWYCH CHORYCH I NERWOWYCH

w Kowanówku pod Obornikami

w W. Ks. Poznańskiem,

W uroczej okolicy, wsród najkorzystniejszych warunków hygienicznych położony, we wszelkie zasoby lecznicze dzisiejszej psychiatryi i neuroterapii zaopatrzony, z wygodami wszelkiego rodzaju elegancyą i komfortem urządzony, przyjmuje każdego czasu na kuracyą chorych płci obojej.

Na żądanie prospekta z warunkami.

52—11 **Dr. Winklewski.** **Dr. Karczewski.**

KASPROWICZ Lekarz Dentysta

Królewska 6. (37)—52—6

SKŁAD APTECZNY
A. RECZYŃSKIEGO

Dzika Nr. 30, w Warszawie

Poleca: materyały apteczne, środki opatrunkowe, oliwy i trany. (10)—52—14

Mam honor zawiadomić WW. Panów, iż otworzyłem

ZAKŁAD KRAWIECKI

L. FRENTZEL

6 Nowo-Senatorska 6. (45)—13—5

MYDŁO PERUWIAŃSKIE

niezawodnie usuwa pryszcze i wyrzuty z twarzy, udelikatnia płeć, niszczy łupież i przezto wzmacnia włosy. Cena kawałka **25 kop.** Wyłączna własność

WYROBÓW KOSMETYCZNYCH

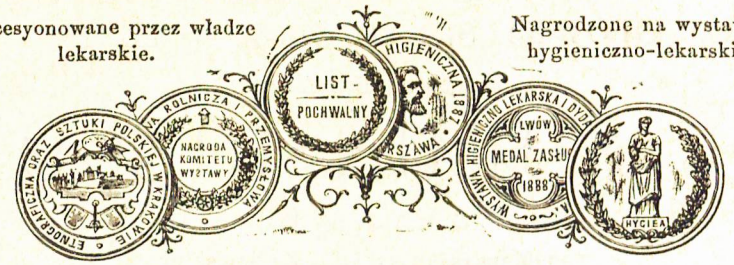
K. RAJMUNDA

róg Jrerozolimskiej i Nowego Światu Nr. 15. (40)—10—5

„Uznane przez Radę Lekarską w Warszawie i Departament Medyczny w Petersburgu, potwierdzone przez p. Ministra S. W.“

DLA KASZLĄCYCH i OSŁABIONYCH

Koncesyonowane przez władze lekarskie.



Nagrodzone na wystawach hygieniczno-lekarskich.

EKSTRAKT i KARMELKI „LELIWA”

Przygotowane podług wskazań Lekarzy i Chemików, pewniejsze i 50% tańsze od zagranicznych. **Flaszka Ekstraktu miodowo-ziołowo-słodowego kop. 75,** tegoż ekstraktu z dodaniem **chiny lub żelaza i chiny rs. 1, paczka karmelków kop. 15.** Wyłączna sprzedaż w aptekach i składach aptecznych. (19)—0—12

MIÓD POLSKI I KONIAKI KURACYJNE.

SKŁAD DELIKATESÓW
WIN i TOWARÓW KOLONIALNYCH
L. WRÓBEL

Krakowskie Przedmieście 25 (stara poczta)

Poleca wszelkie **Nowalie i Delikatesy,** w każdej porze właściwe i odpowiednie do wykwintnych przyjęć.

Cukier, Kawę w kilkunastu gatunkach: surową, paloną i mieloną. **Towary kolonialne. Herbatę, Wina:** Węgierskie, Francuzkie, Hiszpańskie, Szampańskie, Krymskie, Kaukazkie, Kachetyńskie, Portery, Rumy, Wódki rektyfikacyi warszawskiej, Jeziorka i innych fabryk, oraz **Likiery** zagraniczne i krajowe. **Oliwę** Nicejską Vierge. **Sery:** Szwajcarski, Litewski, Śmietankowy, Gambrino, Roquefort, Parmczan i inne. Buliony różnej ceny, Sardynki. Śledzie pocztowe, Octy, Musztardy, Komfitury, Czekolady, Ryże, Makarony włoskie, Tapiokę, Sago, Masło stołowe, codziennie świeże, znane ze swej dobroci, oraz solone i t. p. towary, w najlepszych gatunkach i po umiarkowanych cenach. Również wielki wybór **Pomarańcz i różnych Owoców świeżych.**

(67)—3—3

WINA KURACYJNE I MIÓD POLSKI.

Dr. Kazimierz Kruszyński

ordynuje jak lat poprzednich od 1-go Czerwca

w Szczawnicy. (82)—9—1

WODY MINERALNE NATURALNE

GŁÓWNY SKŁAD OBOK APTEKI

Magistra Farmacyi

L. ZIEMIŃSKIEGO

w WARSZAWIE

róg Marszałkowskiej i Królewskiej,

zaopatrzony wprost ze źródeł krajowych i zagranicznych, z któremi zostaje w ciągłych i bezpośrednich stosunkach, we wszystkie wody mineralne wiosennego czerpania i produkta źródłowe, jak **szlamy, ługi, błota, ekstrakta, mydła i sole używane do kąpieli,** oraz **pastylki do wewnątrz** i do **łatwego przyrządzenia serwatki. Wysyłka** do **dworców kolei** i do **domów,** jak również **na zaliczenie** (per Nachnahme) uskutecznia się śpiesznie, **bez doliczania kosztów odwózki do tychże. Biorącym w większych ilościach odstępuje się rabat. Świeżość wód poręcza się.**

(81)—6—1 Leonard Ziemiński.

ZAKŁAD PRZEMYSŁOWY
JÓZEFA STEINBORNA

Furmańska 17 róg Bednarskiej

(*obok apteki*)

Wykonywa wyroby drucianne jak np. plecionki do okien, sita do zboża i do mąki, **bębny do aptek,** arfy do zboża, piasku i węgli; **przyjmuje do reperacyi i ostrzenia instrumenty chirurgiczne,** stalowe ostre wyroby, galanteryjne jako to: lampy, parasole, laski, scyzoryki i wyroby z kości, rogu i metalu. Wykonywa rzemienie i masę do ostrzenia brzytew. Reperuje naczynia kuchenne metalowe i części składowe maszyn do szycia. Robotę wykonywa tanio i pospiesznie.

UWAGA. Sklepy w różnych częściach miasta, w których są ogłoszenia o moim zakładzie przemysłowym przyjmuję obstalunki. (80)—4—1

Skład Materyałów Aptecznych, Farb i środków opatrunkowych

FELIKSA WARĘSKIEGO

Tłomackie Nr. 13, vis a vis Przejazd w Warszawie. (86)—52—1

J. RUTKOWSKI

Apteka i Pracownia Chemiczno-farmaceutyczna

w Warszawie, ul. Długa Nr. 16. Telefonu Nr. 155.

poleca:

Przetwory chemiczno-farmaceutyczne. — Nowe środki lekarskie. — Czyste przetwory chemiczne do celów naukowych.—Barwniki D-ra G. Grüblera z Lipska oraz wszelkie przetwory i przyrządy pomocnicze do robót mikroskopowych. (87)—13—1

Malarnia Napoleona Kobyłeckiego

ulica Złota Nr. 51.

Wykonywam wszelkie roboty mularskie i malarskie, jako to: odnawiam fronty domów tak klejowo jak i *farbą tak zwaną szwedzką, sposobem nowowynalezionym, nieskończenie praktycznym* oraz olejno po cenach niepraktykowanie nizkich a mianowicie: Łokieć kw. *olejno* na 3 razy kop. 10. Łokieć kw. *szwedzką* kop. 6. Łokieć kw. *klejową* kop. 2. Od pomalowania wraz z reperacyą murarską kuchni *rs. 1 kop. 25*, pomalowanie pokoju 1-okiennego od *rs. 1 kop. 50*, 2-okiennego od *rs. 2*. Podejmuję się tapetowania pokoi tak ze swojem obiciem jak i sz. klientów po *kop. 10* od rolki wyklejenia. Podejmuje się wszelkich robót na prowincyi.

UWAGA. Roboty wykonywam w razie żądania na spłaty ratami, lub *kilkomiesięcznym kredytem.* Posiadam chlubne świadectwa pp. budowniczych, jako dowód sumiennego i starannego wykończania powierzonych mi robót.

(84)—6—1 **N. Kobyłecki.**

Egzystuje od roku 1879.

Poleca się z robotami malarskiemi, murarskiemi, tapicerskiemi, tak ze swego materyału jak i powierzonego, po cenach niepraktykowanie nizkich, przy śpiesznem i eleganckiem wykończeniu.

Malarnia Jana Apolinarego MICHAŁOWSKIEGO ul. Marszałkowska 89.

Podejmuję się wszelkiego rodzaju robót w zakres malarstwa wchodzących, jako to: malowania szyldów, odnawiania wystaw sklepowych, malowania domów olejną, szwedzką i klejową farbą, drzwi, okien, podłóg, pokojów, oraz wyklejania obiciem od 9 kop. za rolkę tak w Warszawie jak na prowincyi nie podwyższając cen.

(74)—8—2 **Egzystuje od roku 1879.**

MAGAZYN

Wyrobów Złotych, Srebrnych i Brylantowych

M. KOZŁOWSKIEGO

przeniesiony został na **Krakowskie-Przedmieście Nr. 5** wprost Uniwersytetu i zaopatrzony w duży wybór biżuteryi złotej, srebrnej i brylantowej najnowszych i gustownych fasonów, po cenach najniższych, oraz przyjmuje obstalunki i reperacye i takowe wykonywa jak najśpieszniej.

(47)—6—5 Z poważaniem **M. Kozłowski.**

WYCIĄG IGLIWIA SOSNOWEGO

250 grm. (Wyrób własny) 50 kop.

poleca

E. JARNUSZKIEWICZ,

(77)—12—2 Właściciel apteki, Nowy-Świat Nr. 35.

GILLIARD, P. MONNET et CARTIER

w LYONIE

CHLOREK ETYLU

do znieczulania do użytku lekarzy i dentystów.

Reprezentacya na Królestwo Polskie i skład w Aptece

Wendy i Wiorogórskiego

w WARSZAWIE. (69)—3—3

GRZYBKI KEFIROWE

służące do przyrządzania kefiru,

posiada **Apteka Wendy i Wiorogórskiego**, 45 Krakowskie-Przedmieście.

Nabywać również można broszurkę objaśniającą sposób robienia i używania kefiru w cenie kop. 15. 0—9

Apteka Dworu Jego Cesarsko-Królewskiej Mości

F. DZIECHCIŃSKIEGO

w Warszawie Krakowskie Przedmieście Nr. 59.

Poleca nowe jako też i dawniej używane w medycynie środki. (66)—3—3

VICHY WODY MINERALNE NATURALNE

Administracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości 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, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brześciu Litewskim u Górskiego. (33)—30—5

№ 18. Warszawa, d. 20 Kwietnia (2 Maja) 1891 r. Tom XIX

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. **Prace oryginalne.** Krótki wyciąg z XXXIII sprawozdania d-ra Dymnickiego, lekarza zdrojowego w Busku, z czynności lekarskiej w czasie pory kąpielowej 1890 r. Podał dr. J. Dymnicki.—**Streszczenia i przekłady.** 58. Przyczynki do patologii i terapii perityphlitidis. 59. Przyczynek do leczenia cierpień nosa, gardzieli i krtani. 60. O rozpoznawaniu cierpień krwi.—**Odczyty.** P. Güterbock. Choroby chirurgiczne narządu moczowego i płciowego u mężczyzn. Streścił dr. A. Grünbaum.—**Krytyka i Bibliografia.** H. Huchard. Prawdziwa dusznica bolesna. Sprawozdawca dr. F. Arnstein.—**Wiadomości bieżące.—Ogłoszenia.**

KRÓTKI WYCIĄG Z XXXIII SPRAWOZDANIA
D-ra Dymnickiego, lekarza zdrojowego w Busku, z czynności lekarskiej w czasie pory kąpielowej 1890 roku.

Podał **Dr. J. Dymnicki.**

W sezonie sprawozdawczym miałem z 724 choremi do czynienia. Z tych zaliczyłem do zołzów 66, do chorób skórnych 28, do gośćca i dny 174, do krzywicy 3, do chorób nerwów 50, do przewlekłego zapalenia 35 i do przymiotu 368.

Z 66-ciu przypadków zołzów należało 41 do zboczeń w gruczołach chłonnych, 5 do zboczeń skóry, 14 do zboczeń błon śluzowych i narządów zmysłów, i 6 do zboczeń stawów i kości.

Z tych uleczyło się 26, doznało polepszenia 28, pozostało bez ulgi 9, w 3-ch przypadkach pozostał wynik z leczenia niewiadomym.

Z 28-iu przypadków chorób skórnych wyróżniłem 13 przypadków pryszczycy, 4 łuszczycy, 3 świerzbiączki, 4 liszajca, 2 trądzika i 2 parchu głowy.

Z tych uleczyło się 11, doznało polepszenia 15, pozostało bez ulgi 2.

Z 174-ch przypadków gośćca i dny należało do bólów przelotnych w stawach 57, do bólów w jednym lub więcej stawów umiejscowionych 19, do bólów przelotnych w mięśniach lub też ścięgnach 16, do bólów mięśni umiejscowionych 9, do bólów głowy 3, do wysięku w torebkach stawowych 30, do wysięku około-stawowego 25, do gośćca zbezkształcającego 6, do dny 9.

Z tych uleczyło się 61, doznało polepszenia 89, pozostało bez ulgi 16, w 8-iu przypadkach pozostał wynik z leczenia niewiadomym.

Wszystkie 3 przypadki krzywicy doznały polepszenia.

Do chorób nerwów zaliczyłem 26 przypadków nerwobólów, 11 porażeń, 5 niemocy nerwowej i 8 wiądu rdzenia kręgowego.

Z tych 50-iu przypadków uleczyło się 8, doznało polepszenia 21, pozostało bez ulgi 18, w 3-ch przypadkach wynik z leczenia niewiadomy.

W dziale przewlekłych zapaleń i zboczeń powstałych wskutek wadliwe-

go krążenia krwi lub też zakażenia ustroju umieściłem 35 przypadków, do których należało 5 przewlekłego zapalenia macicy, 1 zapalenia tkanki okołomacicznej, 3 przewlekłego zapalenia stawów, 5 takiegoż zapalenia okostni lub też kości samych, 4 pełnokrwistości brzusznej, 1 przewlekłego owrzodzenia, 3 żylaków, 1 przewlekłego zapalenia gruczołu przyprątnego, 1 wodogłowia wrodzonego i 11 przypadków gruźlicy gruczołów chłonnych.

Z tych uleczyły się tylko 2 przypadki (zapalenia stawów), doznało polepszenia 17, pozostało bez ulgi 12, w 4-ch przypadkach wynik z leczenia niewiadomy.

Główniejsze objawy 368 przypadków przymiotu przedstawiły się w następującym stosunku liczbowym: przymiot pierwotny 2; lżejsze objawy przymiotu wtórnego (obrzmienia gruczołów chłonnych, wykwity skórne i błon śluzowych, owrzodzenia skórne i błon śluzowych, zapalenie wcześniejsze okostni, tęczówki i t. p.) 230; wydatniejsze objawy przymiotu trzeciorzędnego (ziarniniaki, zboczenia kości i okostni temu okresowi właściwe i t. p.) 71. Do przymiotu układu nerwowego zaliczyłem: przymiotu mózgu 13, zapalenia rdzenia kręgowego 12, wiądu rdzenia kręgowego 16 i niemocy nerwowej 4. Z osobna wymienię: zajęcia stawów 3, przymiotu utajonego 3, odziedziczonego 2, leczenia dopełniającego w obec braku wszelkich oznak przymiotu 9.

Obydwa przypadki przymiotu pierwotnego doznały skutku pomyślnego. Przypadek drugi zasłuży z tej przyczyny na krótką wzmiankę, że pacyent cierpiący od kilku lat na przymiot i już dawniej dwukrotnie w Busku z dobrym skutkiem wcieraniami leczony, w sezonie sprawozdawczym z wybitnem stwardnieniem przy ujściu cewki moczowej przybył. Prócz obrzmienia gruczołów pachwinowych nie wykryto innych objawów przymiotowi właściwych. Kilkomiesięczne leczenie miejscowe w domu pozostało bezskuteczne. Wcierania szaruchy odniosły skutek zupełny. Powtórne zarażenie się przymiotem było tutaj bardzo prawdopodobne.

Z 230 przypadków przymiotu wtórnego uleczyło się (objawy znikły w zupełności) 212, doznało polepszenia 13, wynik z leczenia niewiadomy w 5-iu przypadkach.

Z 71 przypadków zaliczonych do okresu trzeciorzędnego uleczyło się 36, doznało polepszenia 33, w 2-ch wynik z leczenia niewiadomy.

Z 13-tu przypadków przymiotu mózgu należało 4 do zawrotów głowy, 2 do zadumy (melancholia), 2 do niedowładu postępowego (*paralysis progressiva*), 1 do obłędu (*dementia*) i 4 do porażenia połowicznego powstałego wskutek zmian w mózgu.

Z tych uleczyło się 3 (2 zawrotów, 1 porażenia połowicznego), doznało polepszenia 6 (2 zawrotów, 2 zadumy, 1 niedowładu postępowego, 1 porażenia połowicznego), pozostało bez ulgi 4

Z 12-tu przypadków zapalenia rdzenia kręgowego (*myelitis*) doznało polepszenia 7, pozostało bez ulgi 4, w jednym przypadku wynik z leczenia niewiadomy.

Z 16-tu przypadków wiądu rdzenia kręgowego, które się wszystkie do

mężczyzn odnosiły, doznało niejakiego polepszenia 14, w 2-ch tylko nie dostrzegłem żadnej zmiany.

Polepszenie zasadzało się przeważnie na więcej lub mniej znaczącem uśmierzeniu się bólów przeszywających, tudzież na chwilowej poprawie niezborności kończyn dolnych. W objawach innych, jak: odruchach, czuciu, w niedowładzie pęcherza moczowego lub prostnicy i w oddziaływaniu na światło zmienionych źrenic nie dostrzegłem żadnej zmiany.

Nadmienić muszę, że z 16-tu przypadków w mowie będącego zboczenia w 2-ch tylko wystąpiły objawy choroby pomimo dostatecznego leczenia rtęcią i jodkiem potassu. W 5 iu z przywiedzionych tutaj przypadków nie było żadnego leczenia ani rtęcią ani też jodkiem potassu od czasu zarażenia się przymiotem aż do wystąpienia objawów wiądu. W pozostałych 9-iu przypadkach było leczenie niedostateczne i niesystematyczne. We wszystkich 16-tu przypadkach były początkowe objawy przymiotu ogólnego łagodne.

Leczenie wiądu odbywało się w Busku przy pomocy kąpieli mineralnych i mułowych z dodatkiem jodku i bromku potassu i sody antipiryny, antifebryny, wcierań szaruchy, elektryczności, zawieszań, a nawet i mięsienia.

Jodek i bromek potassu stosowałem w każdym prawie przypadku. Wpływ tych środków na uśmierzenie bólów przeszywających i sen zdawał się być dosyć widocznym, osobliwie środka drugiego. Antipiryna, a więcej jeszcze antifebryna zmniejszały niewątpliwie bóle przeszywające, w podobny sposób działały i zawieszania, które w 8-iu przypadkach stosowałem. Oprócz wpływu na uśmierzanie bólów przeszywających należy przyznać zawieszaniom także pewien wpływ pomyślny na niemoc męzką. W 3-ch przypadkach byli pacyenci w tym względzie wyjątkowo zadowoleni. Zdaje się, o ile to z własnego doświadczenia sądzićbym mógł, że w mowie będący zabieg odegra w leczeniu z wiądu podrzędną tylko rolę, podobnie jak i inne środki w tem zboczeniu stosowane.

Elektryczności, którą się w leczeniu wiądu od dawna posługuję, a którą w sezonie sprawozdawczym w 6-iu przypadkach (w 2-ch zamieszczonych w dziale chorób nerwów, w 4-ch z przypadków obecnie nas zajmujących) stosowałem, mógłbym tylko w przypadkach świeższych niejaki wpływ na uśmierzenie bólów przeszywających przyznać. Pod innym względem nie otrzymałem dotąd z tego zabiegu widocznej korzyści.

Wcierania szaruchy, które w dalszym ciągu w leczeniu wiądu doświadczam, zastosowałem w 9-iu przypadkach. O wartości leczniczej wcierań nic szczególnego powiedzieć nie mogę, albowiem w żadnym przypadku nie otrzymałem skutku donioślejszego. W przypadkach świeżych, u osobników młodszych i silniejszych, osobliwie zaś w obec istniejących jeszcze oznak przymiotu wywierają one niezaprzeczony wpływ na bóle przeszywające i niezborność; i być może, że pod tym względem przewyższają one w przypadkach odpowiednich stosownie użyte wszystkie środki poprzednio tutaj wymienione, ale dotąd nie otrzymałem jeszcze ani razu w skutek wcierań, nawet daleko posuniętych, stanowczego wyniku z leczenia.

Z 4 ch przypadków niemocy nerwowej uleczyło się 2, doznał polepszenia 1, w jednym wynik z leczenia niewiadomy.

W 3-ch pierwszych przypadkach odbywało się leczenie zapomocą wcierań obok kąpieli mineralnych. Skutek otrzymany należy niewątpliwie wcieraniom przypisać.

Z 3 ch przypadków zapalenia stawów uleczyło się 2, jeden doznał polepszenia. Skutek ten zawdzięczyć należy leczeniu mieszanemu.

Przymiot utajony we wszystkich 3-ch przypadkach zdradzał się częstemi poronieniami lub też przedwczesnemi nieżywemi płodami.

W obydwóch przypadkach przymiotu odziedziczonego cierpiały kości i okostnia. Wcierania obok kąpieli mineralnych sprowadziły w obydwóch znaczne polepszenie.

W 9-iu przypadkach leczenia dopełniającego nie dostrzegłem do końca leczenia zdrojowego na żadnym z tych przypadków cechy przymiotowej.

Z 368-iu przypadków przymiotu uleczyło się 268, doznało polepszenia 77, pozostało bez ulgi 10, w 13-tu pozostał wynik z leczenia dla mnie niewiadomym.

Z 724-ch chorych uleczyło się 376, doznało polepszenia 250, pozostało bez ulgi 67, wynik z leczenia niewiadomy w 31 przypadkach.

Oprócz chorych powyżej zaznaczonych, leczących się w czasie pory zdrojowej, leczyło się także po zamknięciu zakładu kąpielowego w lecznicy zimowej F. Honowskiego 15-tu chorych przymiotowych. W 12-tu z tych przypadków zauważyłem objawy przymiotu wtórnego, a w 3 ch objawy przymiotu trzeciorzędnego.

Do uleczonych zaliczyłem wszystkie przypadki przymiotu wtórnego i jeden trzeciorzędnego, 2 pozostałe doznały polepszenia.

STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

58. Dr. Renvers. **Przyczynki do patologii i terapii perityphlitidis.** Cierpienia zapalne w prawym dole biodrowym (*fossa illiaca dextra*) przedstawiają się w odmiennem świetle stosownie do tego czy je bada patologo-anatom, chirurg czy też lekarz chorób wewnętrznych. Przypadki przebiegające śmiertelnie przedstawiają podczas krótkiego przebiegu albo objawy ostrego gnilnego zapalenia otrzewnej (*peritonitis acuta septica*) lub przy dłuższem trwaniu - ropnego ogólnego zapalenia otrzewnej lub nakoniec objawy ropnicy (*pyaemia*) biorącej początek z ropni położonych po większej części extraperitonealnie. Co zaś do przyczyny, to według ważnych badań Puchel'a i Volz'a kamienie kałowe odgrywają tutaj najważniejszą rolę i tak w 46 przypadkach *perityphlitidis* znaleziono je 32 razy. Oprócz kamieni kałowych i przypadkowo dostających się do kiszek ciał obcych, processy wrzodziejące tamże grają większą rolę, aniżeli im pospolicie przypisują. Z 112 protokołów oględzin pośmiertnych pacyentów zmarłych na *perityphlitis* okazuje się, że w 24 przypadkach kamienie kałowe były przyczyną cierpienia, w 4 razach—ciała obce, a w 29—sprawy wrzodziejące w kiszkach. W zebranych z odnośnej literatury 459 rezultatach sekcyi okazało się, że w 179 kamienie kałowe były przyczyną cierpienia, w 16 zaś ciała obce.

Dokładne przejrzenie literatury okazuje, że $^5/_6$ przypadków *perityphlitidis*

kończy się śmiertelnie wskutek przedziurawienia wyrostka robaczkowego spowodowywanego znowu w połowie przypadków przez kamienie kałowe i ciała obce, ale także bardzo często — przez sprawy wrzodziejące w kiszkach. Rzadkiemi są bardzo przedziurawienia kiszki ślepej; w 218 protokółach sekcyjnych, znajdujemy o nich wzmiankę tylko w 29 przypadkach. Według bogatego doświadczenia autora, większość przypadków *perityphlitidis* kończy się wyzdrowieniem, 4—5% kończy się śmiertelnie; przy przedziurawieniach wyrostka robaczkowego wyzdrowienie następuje w ten sposób, że przedziurawiony wyrostek ulega otorbieniu przez mocną tkankę łączną i zrasta się z częściami sąsiedniemi. Przy obecnych zdumiewających postępach chirurgii, chirurdzy uważają również i *perityphlitis* jako dziedzinę ich działalności. Opierają się oni na tych przypadkach, w których tworzą się liczne ropnie w prawym dole biodrowym wymagające niewątpliwie szybkiej interwencyi chirurga. Większość jednak wysięków zapalnych w tej okolicy obywa się bez pomocy noża. Przedziurawienie wyrostka robaczkowego wskutek drażnienia przez ciała obce, kamienie kałowe i t. d. odbywa się o tyle extraperitonealnie, że odgraniczył się od jamy otrzewnej przez włóknikowe zrosty. Te ograniczone ropnie zamknięte od jamy brzusznej, ulegają całkowitemu wessaniu i bez pomocy chirurgicznych rękoczynów.

Wychodząc z tego założenia, że w większej liczbie przypadków kamienie kałowe stanowią przyczynę przedziurawienia, większość amerykańskich i francuzkich chirurgów wymaga nie tylko otwarcia takich ograniczonych ropni, ale co więcej i usunięcia owego kamienia kałowego znajdować się mającego w jamie ropnia. Podana jednak wyżej statystyka przyczyn *perityphlitidis*, a zwłaszcza fakt, że tylko bardzo delikatne zrosty oddzielają ropnie od jamy brzusznej każą nam być bardzo ostrożnemi z tego rodzaju poszukiwaniami. Rezekcya wyrostka robaczkowego liczy również licznych zwolenników między chirurgami i jest zwłaszcza wskazaną przy częstem powtarzaniu się cierpienia. Innych wrażeń zupełnie doznaje lekarz chorób wewnętrznych, gdy bada sprawy zapalne umiejscowione w dole biodrowym prawym (*fossa illiaca dextra*).

Większość processów zapalnych w tem miejscu ma za przyczynę stagnacyę kału wywołującą najprzód zapalenie ścian kiszki ślepej, a następnie ograniczone podrażnienie otrzewnej. W takich razach wielkie ma znaczenie rozpoznawcze guz, który obserwować możemy z samego już początku cierpienia w dole biodrowym; nie spotykamy go nigdy w ten sposób przy zapaleniu otrzewnej z przedziurawienia (*peritonitis perforativa*). Szybki i pewny skutek olejku rącznikowego potwierdza w takich razach rozpoznanie. Po usunięciu zastojów kałowych zjawiska zapalne trwają jeszcze przez czas pewien i znikają zupełnie dopiero wtenczas, kiedy na drodze mechaniczno-hygienicznej usuniemy skłonność do zaparcia stolca. Jeżeli zaparcia stolca w kiszce ślepej wystąpią przy tyfusie, dysenteryi lub gruźlicy kiszek, to występują obawy gwałtownego podrażnienia otrzewnej, kończące się nawet przedziurawieniem w tkankę zaotrzewnową i wywołujące liczne ropnie, a nawet i przerzuty do organów oddalonych. Wczesne w takich razach otwarcie ropnia jest koniecznem, w początku zaś samym najpierwszem wskazaniem jest usunięcie kału.

Inna znowu gruppa zapaleń w okolicy kiszki ślepej zaczyna się zatwardzeniem i bólami w dole biodrowym prawym, występującemi z początku tylko przelotnie. Nagle po jakimś wysiłku fizycznym lub obfitszej uczcie występuje gwałtowny ból w tem miejscu, któremu towarzyszą nudności, wymioty, gorączka i uczucie znacznego osłabienia. Ból ten ogranicza się do miejsca odpowiadającego położeniu wyrostka robaczkowego. Tutaj to już po upływie 5—10 godzin można wykazać guz wielkości gołębiego jajka bardzo bolesny, który następnie ciągle się zwiększa i pokryty bywa przez pętlice ki-

szek. Guz ten nie znika zwykle przez 10—14 dni przy jednoczesnej gorączce, bolesność tylko się zmniejsza i przechodzi ostatecznie po upływie dalszych dwóch tygodni. Przypadki tego rodzaju należy sprowadzić do przedziurawienia wyrostka robaczkowego. Jeżeli się nam uda guz taki dosięgnąć szprycką Pravatz'a, to znajdziemy zawsze ropę i to bardzo złowonną zawierającą liczne mikroorganizmy i żółciowo zabarwioną zawartość kiszek. Takie ogniska ropne mogą być zupełnie wessane drogą naturalną.

Jeżeli jednak guz bardzo się zwiększa, wtedy już wessanie nastąpić nie może, ilość bowiem ropy jest zbyt wielką. W takich przypadkach prawie zawsze grozi niebezpieczeństwo przedziurawienia otorbionego ogniska ropnego do jamy otrzewnej. Wtedy to trzeba szybko operować i opróżnić ognisko ropne. Inny znowu szereg spraw zapalnych w dole biodrowym występuje pod groźną formą gnilnego zakażenia krwi spowodowanego przez przedziurawienie wyrostka robaczkowego do jamy otrzewnej. Wkrótce występują objawy zapalenia otrzewnej (*peritonitis acuta*) po bólu w okolicy kiszki ślepej i są tylko zwiastunami gwałtownego upadku sił (*collapsus*). W takich przypadkach tylko otwarcie jamy brzusznej, usunięcie materyi gnilnych i rezekcya wyrostka robaczkowego mogą przynieść ratunek, jak to wskazali nam już Krönlein i Mikulicz. Według zdania mówcy, mała tylko liczba przypadków *perityphlitidis* kwalifikuje się do leczenia chirurgicznego; większość może być wyleczoną przy użyciu środków czyszczących, spokoju, troskliwej dyety i makowca (*opium*). (*Berliner klin. Wochen. 8—91*). *W. Chodecki*

59. Dr. Eduard Löri. **Przyczynek do leczenia cierpień nosa, gardzieli i krtani.** Przy ostrych i zwykłych przewlekłych nieżytach nosa u osób dorosłych penzluje autor raz dziennie 20 kroplami *tinct. belladonnae*. Po lekkiem paleniu, łzawieniu i zwiększonem wydzielaniu śluzu następuje wkrótce znaczna poprawa. Nieżyt ostry zostaje tym sposobem wyleczony po upływie 2—3 dni, przewlekły zaś po 20—30 penzlowaniach. U osób wrażliwych należy na każde 20 kropel nalewki dodać 10 kropel 5% kokainy. Przy uporczywym otoku ropnym (*empyema*) jamy Highmora penzluje autor środkowy przewód nosowy na zewnątrz i ku tyłowi raz dziennie 1 częścią czystego jodu na 30 części chloroformu, naciskając należycie napojony penzelek w okolicy *ostium maxillare*. Wyzdrowienie postępuje zwolna, trwa 4—6 miesięcy, cierpienia jednak ustępują szybko. Powracające miąższowe, mieszkowe zapalenia migdałków oraz zapalenie naokoło migdałków ustępują pod wpływem następującej wody do płókania:

Rp. Jodi puri 0,1—03
Kalii jodat. 1,0—3,0
Tannini 1,0—3,0
Aq. destil. 100,0

S. 2—3 r. dziennie stosować przez całe miesiące.

Przy kurczu głośni u dorosłych, występującym przy histeryi, pląsawicy, padaczce, wolu, tętniakach, przykłada autor na okolicę kości podjęzykowej, krtani i górnej części tchawicy plaster z *extr. belladonnae*, wielkości dłoni, wysmarowanego na płótnie.

Rp. Extr. Belladonnae 30,0
Empl. Cicutae
Empl. Diachyl. compos. aa 10,0.

Błonicę leczy Löri w sposób następujący. W pokoju, w którym znajduje się jedno tylko łóżko i w którym drzwi i okna są pozamykane, spala autor 50—200 grm. siarki. Po upływie 4-ch godzin drzwi i okna należy otworzyć na 5 minut, następnie znowu zamknąć i pozostawić chorego przez 4 godziny w tym samym pokoju. Poczem chorego należy przenieść do innego pokoju,

w którym całą procedurę powtarza się raz jeszcze. Leczenie powyższe powinno trwać 2-3 dni. Na leczenie miejscowe mało autor zwraca uwagi. Jako płókanie zaleca autor 1 cz. wyskoku wody. Przy nowotworach wkrtani, nawet z wyglądem brodawczaków, o szerokiej podstawie, również przy nieporuszalności strun głosowych oraz u ludzi starych nie podejmuje autor żadnych operacyi, wdmuchuje tylko ałun i siarczan cynku lub też stężone roztwory pomienionych leków, pod wpływem których po upływie 9—16 tygodni brodawczaki znikają, według autora, zupełnie.

(*Wien. allgem. med. Ztg. 1890 osobne odbicie*). *A. F.*

60. Prof. v. Jaksch. **O rozpoznawaniu cierpień krwi.** Autor zwraca przedewszystkiem uwagę na rozmaite sposoby badania krwi, za pomocą których rozpoznajemy cierpienie. Chodzi tu głównie o określenie ilości, postaci, zabarwienia oraz zawartości hemoglobiny. Zastosowanie znajdują tu: przyrząd do określania, ilości ciałek Thoma-Zeiss'a lub Mallasez'a oraz hemometr Fleischl'a lub Henocqu'a. Rozmaite inne metody, jak metoda Ehrlich'a, oparta na stopniu zabarwienia krwi lub sposób określania za pomocą stopnia alkaliczności, jakkolwiek posiadają wielkie znaczenie, dla lekarza-praktyka jednak zbyt są uciążliwe. Krew prawidłowa zawiera w jednym milimetrze sześciennym 5—6½ miljonów czerwonych ciałek krwi, około 14 grm. hemoglobiny na 100 grm., stosunek zaś białych do czerwonych wynosi 1:500—820, a podczas trawienia 1:150—100. Wahania w tę lub ową stronę ciałek krwi oraz zawartości hemoglobiny pozwala wnioskować o pewnem cierpieniu. Zwykła niedokrwistość polega na oligochromenii i oligocytemii; pierwotnie zdarza się ona rzadko, częściej wystupuje pod wpływem znacznej utraty krwi lub ostrych i przewlekłych cierpień. Opisana przez Biermer'a i Gusserow'a niedokrwistość złośliwa cechuje się stale wzrastającem zmniejszaniem się ilości ciałek krwi, zawartości hemoglobiny, powiększaniem się samych ciałek czerwonych oraz względnem wzrastaniem zawartości hemoglobiny w oddzielnych ciałkach. Cierpienie zbliżone do niedokrwistości złośliwej, pochodzi z zaniku gruczołów trawiennych (Nothnagel, Fenwick) lub też zależy od obecności pasożytów w kiszkach (*dochmius duodenalis, botriocephalus latus*). W typowych przypadkach blednicy— obok zwykłych objawów fizykalnych—znajdujemy niezwykłą bladość czerwonych ciałek krwi oraz znaczną poikilocytozę. Ilość czerwonych ciałek nie bardzo bywa zmniejszoną, natomiast znacznie się zmniejsza zawartość hemoglobiny; nadto spotykamy leukocytozę. Pod wpływem zakażenia bagiennego lub, jak to wykazał Jaksch, po tyfusie powrotnym, występuje charakterystyczna zmiana krwi, a mianowicie: oligochromemia, oligocytemia, nadto leukocyty zawierają barwnik. Leukocytoza, jako zjawisko przemijające, właściwe okresowi trawienia, stanowi tło dwóch postaci chorobowych: białaczki oraz opisanej po raz pierwszy przez Jaksch'a *anaemia infantum pseudoleucaemia*. Leukocytozę w stopniu wysokim (1:40, 1:60) spostrzegamy również przy zapaleniu płuc; stanowi ona niemały czynnik rozpoznawczy dla zrazowego zapalenia płuc u dzieci. Białaczka wrzekoma cechuje się w ostatnich swych okresach oligocytemią, oligochromemią oraz znaczną leukocytozą, przedstawia zatem zmiany we krwi, zbliżone do białaczki prawdziwej. Atoli ostatnią rozpoznajemy z łatwością po znacznem zwiększeniu ilości leukocytów. W postaci śledzionnej przeważają dużokomórkowe leukocyty, w gruczołowej—drobnokomórkowe, w szpikowej zaś—duże, z dużemi jądrami luekocyty, rozmaite formy przejściowe oraz mnóstwo komórek eozynowych (*eosinophile*). Zmiany we krwi, spostrzegane przy *anaemia infantum pseudoleucaemica*, różnią się od zmian powyższych mniejszą ilością białych ciałek oraz brakiem komórek eozynowych. Przypadki rzeczone różnią się nadto od białaczki obrzmieniem śledziony, której nie towarzyszy obrzmienie wątroby, oraz pomyślniejszem rokowaniem.

(*Allg. med. Central-Ztg. 6—1891*). *A. F.*

ODCZYTY.

P. Güterbock. **Choroby chirurgiczne narządu moczowego i płciowego u mężczyzn. Choroby cewki i gruczołu przyprątnego** 1890 r. str. 260.

Streścił Dr. **A. Grünbaum.**

Czytelnicy Medycyny na zasadzie streszczeń najlepszych w tej gałęzi chirurgii prac, jakie od czasu do czasu w tem piśmie podawałem, chyba już jasne wyrobili sobie pojęcie o nadzwyczajnym postępie, jaki i w tej gałęzi w ciągu ostatniego dziesiątka lat dokonano. Żeby zaś dać naszym czytelnikom mniej więcej dokładny obraz zboczeń anatomicznych, objawów klinicznych, sposobów badania i leczenia tego narządu w całości, postanowiłem zreferować klasyczne to dzieło częściowo, stosownie do tego jak oddzielne jego części pojawią się w druku. Ponieważ o anatomicznej budowie, podziale, stosunkach, długości i średnicy obwodu cewki nic nowego nie znajdujemy, przeto też nie zastanowimy się nad tym oddziałem i odrazu przejdziemy do następnego, w którym autor w dosyć jasny sposób przedstawia stosowane w obecnej chwili sposoby jej badania. Wspomniane to badanie narządu moczowego w ogóle, a kanału mocz odprowadzającego w szczególe, polega dotychczas, jak wiadomo: 1) na dokładnem zebraniu wywiadów, 2) na bezpośredniem badaniu jego tkanek za pomocą palców, cewników i zgłębników i 3) na badaniu moczu Każdemu chyba, który chociaż raz tylko miał da czynienia z takim chorym, dobrze wiadomo, że wywiady w większej części tego rodzaju przypadków do żadnych pozytywnych nie mogą doprowadzić wniosków i że również mocz przy cierpieniach cewki najczęściej żadnych charakterystycznych nie przedstawia zmian. Jedynemi tedy danemi, na zasadzie których możemy zawsze określić istotę i stopień anatomicznych zmian, jakie się wytwarzają lub wytworzyły w cewce, są te, jakie otrzymujemy przy badaniu jej ścian za pomocą cewników lub zgłębników. Wspomniane tylko co narzędzia, jak wiadomo, możemy wprowadzić do pęcherza w trojaki sposób: mianowicie za pomocą „tour sur le ventre“, „tour de maître“ i „demi tour de maître“. Autor tedy radzi, żeby we wszystkich prawie przypadkach stosować tylko pierwszy z podanych sposobów, „tour de maître“ zaś można stosować tylko u osób tłustych lub obwisłe mających brzuchy i nareszcie „demi tour de maître“ przy wprodzeniu cewników z dużym dziobem i o wielkiej krzywiznie. Trudności napotykane czasem przy wprowadzeniu tych narzędzi u osób, nie mających chorobowo-zmienionej cewki, są w rzadkich tylko przypadkach wynikiem nieprawidłowej jej budowy; najczęściej zaś zależą od wadliwego przeprowadzenia tego rękoczynu. Kateteryzacya staje się wadliwą wtedy, jeżeli zbyt wcześnie spuszczamy na dół zewnętrzną część cewnika, lub jeżeli zbaczamy końcem jego dzioba ze środkowej linii ciała, albo też jeżeli zbyt szybko lub za głęboko wnikamy cewnikiem do jamy pęcherza. Wadliwa kateteryzacya wywołuje nierzadko dosyć poważne miejscowe uszkodzenia lub odczynowe zakłócenia w całym ustroju. Do pierwszych należą a) powierzchowne uszkodzenie błony śluzowej cewki i b) tworzenie się w tej ostatniej fałszywej lub fałszywych dróg, przedstawiających się w postaci pełnych lub niepełnych t. j. ślepych kanałów. Do zakłóceń zaś odczynowych ogólnej natury należy gorączka moczowa. Ponieważ nieszczęśliwe te powikłania bardzo ważne mają dla chorego znaczenia, przeto też musimy o nich kilka słów tu pomówić. O istnieniu tedy uszkodzeń lub fałszywych dróg można czasami w świeżych przypadkach łatwo się przekonać, jeżeli zaraz po wyjęciu kateteru zacznie się pojawiać z cewki krwawienie, jeżeli wtórnie wprowadzony kateter zbacza ciągle ze środkowej linii, lub też do jakiego ślepego wpada worka i jeżeli w kroczu dosyć szybko pojawiają się

nacieki moczowe. Zdarzają się jednak przypadki, w których mimo istnienia wspomnianych uszkodzeń, ani jednego nawet z tylko co wyliczonych objawów nie spostrzegamy. Najczęściej jednak widzimy, że zaraz po uszkodzeniu pojawia się tylko znaczne z cewki krwawienie; ogólny zaś odczyn ustroju w postaci dreszczów i gorączki występuje dopiero wtedy, kiedy w miejsce w którem moczowe istniały nacieki uformowały się ropnie. Moczowe te ropnie mogą albo nader złośliwy przyjąć charakter, t. j. ogólne i nader ciężkie wywołać objawy z zejściem koniec końców śmiertelnem, albo łagodny mieć przebieg, t. j. pozostać ograniczonemi w kroczu, bez poważniejszego ze strony ustroju odczynu. Leczenie tych uszkodzeń polega głównie na usunięciu możności zakażenia rany t. j. na odprowadzeniu zmienionego moczu mimo tej ostatniej.

Ponieważ znaczna część tych chorych zjawia się do chirurgów tylko wtedy, kiedy wprowadzenie cewników jest niemożliwem, przeto też należy u tych ostatnich przystąpić od razu już to do nakłócia pęcherza nad spojeniem łonowem z następczą aspiracyą, albo do zewnętrznego cięcia cewki tuż przed przednim końcem sztucznego kanału w celu odnalezienia naturalnej drogi i wprowadzenia przez tę ostatnią cewnika, albo nareszcie do cięcia cewki z tyłu uszkodzenia w celu bezpośredniego odprowadzenia zbierającego się w pęcherzu moczu.

Co się tyczy gorączki moczowej, jaką niekiedy po wprowadzeniu cewnika spostrzegamy, to autor zgodnie z Guyonem dzieli ją na ostrą i przewlekłą. Ostra tedy forma pojawia się zazwyczaj zaraz lub w kilka godzin po wprowadzeniu cewnika w postaci zupełnego ataku febrycznego, który może pozostać jedynym, albo też w następstwie jeszcze kilkakrotnie się powtarzać. Ostra ta postać chorobowa kończy się tedy najczęściej szybkiem i zupełnem wyzdrowieniem. Inaczej rzecz się przedstawia przy przewlekłej formie gorączki moczowej. Gorączka ta ma najczęściej nieokreślony typ, i nierzadko maskuje się zakłóceniami innej zupełnie natury, jak np. zakłóceniami w narządzie trawienia, krwiobiegu i t. d., przy czem często wywołuje nader znaczne osłabienie całego ustroju. Charakter jednak przebiegu i zejścia przy tej ostatniej formie *febris uricae* zależą głównie od ważności zmian anatomicznych, jakie w moczowym istniały narządzie jeszcze przed kateteryzacyą.

Endoskopia cewki: Ponieważ ten sposób badania może podług autora tylko w nader rzadkich przypadkach służyć do rozjaśnienia dyagnostycznych wątpliwości, przeto też o niej tylko krótką robi wzmiankę. Załatwiwszy się więc z opisaniem sposobów badania cewki, autor przechodzi do opisania zmian chorobowych i powikłań, jakie w niej i sąsiednich tkankach dają się spostrzegać. Najczęściej tedy spostrzeganą formą chorobową w cewce jest rzeżączka w ostrej i przewlekłej swojej postaci. Ponieważ formy te chorobowe należą do bardziej opisanych i powszechnie znanych, przeto też nie będziemy się tu nad niemi zastanawiać i odrazu przejdziemy do bardziej interesującego następnego oddziału, traktującego o ranach cewki.

Uszkodzenia cewki. Rany cięte i kłóte nie w chirurgicznym zadane celu spostrzegamy w ogóle nader rzadko. Raniona w taki sposób cewka zabliźnia się zazwyczaj, jeżeli tylko systematycznie odprowadzamy urynę za pomocą cewnika, bardzo szybko, najmniejszego nie zostawiając w tem miejscu zwężenia.

Rozdarcie cewki. Pod tą nazwą rozumiemy ranę jej powstałą wskutek uderzenia. Takie rany cewki, anatomicznie biorąc, dzielą się na pęknięcie jej ciała jamistego z wynaczynieniem w miejscu stłuczenia i na rozdarcie ściany tej ostatniej przez całą jej grubość. Cewka tedy może być pękniętą w ograniczonej tylko części, lub też na całym swoim obwodzie, tworząc dwa zupełnie oddzielone od siebie odcinki.

Przestrzeń, na jaką się oddalają od siebie wspomniane odcinki, bywa,

jeżeli rozdarcie to ma miejsce na przedniej części cewki i rozprzestrzenia się na cały jej obwód, bardzo znaczną, gdyż dosięga 2—4 ctm. Jeżeli zaś górna cv. przednia ściana pozostała nietknięta, to odległość ta jest bardzo małą. Ranione powierzchnie odcinków mają najczęściej kierunek poprzeczny, przyczem ciała jamiste odcinka pęcherzowego kurczą się prawie zawsze daleko silniej niż jego błona śluzowa. Co się tyczy miejsca, w którem rozdarcie to najczęściej następuje, to widzimy, że, przy uszkodzeniach powstałych wskutek uderzenia tępem ciałem, lub padnięcia na nie okrakiem, ono zwykle ma miejsce w tylnej dolnej ścianie cewki, tuż przed opuszką (w szyjce opuszki, podług francuzkich autorów), albo w samej opuszce. Przednia górna zaś ściana pozostaje w większej części tego rodzaju przypadków nietkniętą. Przy traumach zaś wywołujących jednocześnie złamanie kości miednicy, to rozdarcie następuje prawie wyłącznie w części błoniastej i to w najrozmaitszych częściach jej obwodu. Rozdarcia części przyprątnej cewki jeszcze dotychczas nie spostrzegano.

Objawy. Najpoważniejszemi objawami przy tego rodzaju uszkodzeniach są 1) bolesne oddawanie lub zupełne zatrzymanie moczu, 2) krwawienie z cewki i 3) uformowanie się w kroczu nacieków moczowych. Objawy te mogą stosownie do stopnia uszkodzenia wyrażać się 1) lekkim szybko przemijającym bólem przy oddawaniu moczu i nieznacznem krwawieniem; przy czem urynowanie odbywa się jeszcze dosyć swobodnie, a obrzęk w kroczu nie przeszkadza wprowadzeniu cewników, 2) bardzo silnem krwawieniem, przy czem wprowadzenie cewnika jest możliwem tylko zaraz po uszkodzeniu.

W kilka zaś godzin potem obrzęk w kroczu staje się tak znacznym, że samodzielne urynowanie i wprowadzenie kateteru jest nie możliwem i nareszcie 3) wystąpieniem wszystkich wyżej wspomnionych objawów od razu. Nacieki tedy moczowe w tych ostatnich formują się z nadzwyczajną szybkością i dosyć często wywołują nader poważne ogólne zakłócenia w ustroju. Przebieg więc kliniczny przy ranach cewki zależy a) od tego kiedy i jakiej udzielono pomocy chirurgicznej, b) od stopnia napełnienia pęcherza, jakie miało miejsce podczas ranienia cewki i c) od stopnia uszkodzenia tej ostatniej. Uszkodzenie więc tego rodzaju cewki i otaczających ją tkanek kończy się nierzadko śmiertelnie. W przypadkach zaś wyzdrowienia tworzą się w kroczu w skutek zwężenia lub zupełnego zarośnięcia światła pęcherzowego odcinku, przetoki moczowe. Rozpoznanie jest najczęściej nader łatwem. Pojawienie się bowiem zatrzymania moczu i nacieków moczowych w kroczu dosyć jasno pokazuje, że cewka zranioną została. Rokowanie jest zarówno quoad veletudinem completam, jak i quoad vitam nie pomyślnem.

Leczenie. Samo przez się rozumie się, że pierwszem zadaniem u tego rodzaju chorych jest systematycznie odprowadzać zbierający się w pęcherzu mocz. Cewnik tedy miękki i średnich rozmiarów powinno się wprowadzać za każdym razem, kiedy się tylko u chorego zjawia chęć do urynowania. Ponieważ najczęściej się jednak zdarza, że z ciężkiemi mamy do czynienia przypadkami, w których kilka dni lub nawet godzin po uszkodzeniu, wprowadzenie kateteru staje się niemożliwem, przeto należy raz wprowadzony pozostawić tam przez dłuższy czas. Gdyby zaś okazało się, już to wskutek opóźnienia lub też wskutek ciężkości przypadku, że opróżnienie pęcherza za pomocą cewnika jest niemożliwem, to należy od razu przystąpić do nakłucia pęcherza z następczą aspiracyją. Najlepszym jednak sposobem i niewątpliwie korzystnie oddziaływającym na następcze leczenie jest zewnętrzne cięcie cewki. Cięcie to bowiem zapobiega 1) nagromadzeniu się moczu w luźnej tkance łącznej krocza, 2) umożliwia nałożenie ligatur na krwawiące naczynia, 3) nie pozwala tworzącej się w następstwie bliźnie tak znacznie zwężyć światło cewki i nareszcie 4) umożliwia złączenie obu odcinków tej ostatniej za pomocą szwu. W przypadkach

zaś, w których po wykonaniu boutonnière odnalezienie pęcherzowego odcinka cewki jest niemożliwem, należy przystąpić do kateteryzacyi od tyłu, po poprzedniem, rozumie się, przeprowadzeniu cystotomiae altae.

Strictura urethrae. Pod nazwą zwężenia cewki autor rozumie organiczną w jej ścianach zmianę, nie pozwalającą tym ostatnim pod wpływem strumienia moczu rozszerzać się prawidłowo. Do pojęcia więc stricturae w ten sposób określonego autor zalicza tylko zwężenia, które powstały wskutek rozwinięcia się w ścianach cewki nowej tkanki łącznej w postaci modzeli lub blizny. Zwężenia zaś powstałe wskutek pojawienia się obrzęku błony śluzowej, ucisku, jaki na ścianę cewki wywiera istniejący okołocewkowy ropień, lub skurczu gładkich włókien mięśniowych odruchowego pochodzenia, stanowczo wyklucza z kategoryi zwężeń i o nich też tu mówić nie będzie. Zwężenie więc w ścisłem tego słowa znaczeniu spostrzegać można tylko po zagojeniu się rany lub owrzodzeń cewki. Blizny tedy, stosownie do przyczyn je wywołujących, mogą, jak po ranach, sięgać głęboko w miąższ cewki i przyjąć modzelowaty charakter, albo, jak po owrzodzeniach tryprowych, być powierzchownemi i pozostać dosyć sprężystemi. Zdarza się jednak czasami, że i blizna pozostała po zagojeniu się wrzodu tryprowego sięga dosyć głęboko i wywołuje zwężenie cewki nader poważnego charakteru. Ostatnie te przypadki mają tylko wtedy miejsce, jeżeli wrzód tryprowy wnika w kierunku gruczołów cewki zbyt głęboko do tkanki podśluzowej lub do jej tkanki jamistej. Co się tyczy form zwężeń, to autor dzieli je zgodnie z Dittlem na pierścieniowate, guzikowate i modzelowate. Zupełne zarośnięcie światła cewki, mimo że możność jego istnienia wielu chirurgów i specyalistów zaprzecza, autor jednak na zasadzie anatomicznych danych twierdzi, że chociaż rzadko, ale istnieć mogą. Zwężenia tryprowego pochodzenia mieszczą się najczęściej w okolicy opuszki, rzadko w części jamistej, a najczęściej w okolicy zewnętrznego otworu cewki. Zwężenia te bywają najczęściej w każdej cewce w oddzielności pojedynczemi, rzadko podwójnemi, a więcej niż 3 tylko w bardzo wyjątkowych znajdowano je przypadkach.

Objawy. Autor dzieli spostrzegane przy zwężeniach objawy na dwie grupy: 1) na takie, które zależą bezpośrednio od anatomicznych zmian w ścianach cewki, i 2) na takie, które zależą od powikłań, jakie w następstwie w moczowym wytwarzają się narządzie. Do pierwszych należą a) zmiany w postaci strumienia i częstości oddawania moczu i b) zmiana w sposobie wydalenia nasienia. Do rzędu zaś następczych objawów należą a) rozszerzenie odcinka kanału moczowego, znajdującego się z tyłu zwężenia z tworzeniem się w tym ostatnim wypukleń (*diverticula*), b) przerost pęcherza, częściej dośrodkowy, rzadziej odśrodkowy, c) sprawy zapalne w bliznowatej tkance, stanowiącej istotę zwężenia, albo w prawidłowych tkankach narządu moczowego, znajdujących się po za tem zwężeniem, d) ostre i zupełne lub przewlekłe, a niezupełne zatrzymanie moczu, e) pojawienie się nacieków i ropni moczowych w luźnej tkance łącznej krocza z następczem przejściem w przetoki moczowe i f) pojawienie się zakłóceń w oddalonych narządach, jak w kanale pokarmowym, systemie nerwowym i t. d. Należy jednak pamiętać, że charakter i porządek pojawienia się tych objawów nie zawsze w jednakowy przedstawiają się sposób. Ostatnie te bowiem zależą 1) od czasu w ciągu którego zwężenie się rozwija, 2) od siły m. detrusoris vesicae, 3) od stanu zdrowotności innych części narządu moczowego, 4) od wieku chorego, 5) od jego nawyknień i 6) od ogólnej odporności samego ustroju.

Rozpoznanie. Przy określeniu istniejącego zwężenia musimy również zwracać uwagę na anatomiczny charakter tworzących je tkanek, na głębokość jego położenia i na ilość. Wszystko tylko co przedstawione wymagania można

dokładnie określić, badając cewkę za pomocą główkowatych zgłębników, na których znajduje się podziałka centymetryczna.

Rokowanie. Przy zwężeniach rokowanie quoad valetudinem completam i quoad vitam zależy od przyczyny je wywołującej, od charakteru anatomicznych zmian, od miejsca i od powikłań, jakie z tyłu zwężenia w moczowym utworzyły się narządzie. (*d. c. n.*)

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

H. Huchard. Prawdziwa dusznica bolesna [1]).

Sprawozdawca Dr. **Feliks Arnstein.**

Prawdziwa dusznica bolesna jest cierpieniem, którego anatomiczną przyczyną są zmiany zapalne w tętnicy głównej umiejscowione około otworów tętnic wieńcowych lub też zmiany w samych tętnicach wieńcowych. Wskutek zmian tych w tętnicach wieńcowych światło ich zmniejsza się, a następstwem tego jest niedokrwistość mięśnia sercowego.

Nakoniec dusznica bolesna zostaje pod pewnym względem wywołaną przez stałe podniesienie ciśnienia krwi w tętnicach i przez powolny, a skryty rozwój stwardnienia tętnic (*arteriosclerosis*).

Symptomatologia. Klasyczny obraz napadu prawdziwej dusznicy bolesnej jest następujący: chory przed kilku sekundami na nic się nie skarży, nagle pod wpływem wzruszenia, szybkiego chodzenia, wysiłku, a niekiedy już pod wpływem pracy trawienia, doznaje gwałtownego bólu w okolicy serca, najczęściej pod mostkiem, który porównywa do ściskania kleszczami, ciężarem. Pod wpływem tego bólu, chorego opanowuje uczucie niewypowiedzianej obawy nieuniknionej śmierci. Twarz wyrażająca największy niepokój staje się bladą kończyny zimne, chory jest nieruchomy. W kilka sekund lub minut burza przechodzi, ból znika, napad jest skończonym.

Nie zawsze jednak napad przedstawia te same cechy; przeciwnie zauważyć można wielką rozmaitość napadów u różnych chorych, a nawet u jednego i tego samego chorego Poznanie różnych tych modyfikacyi bardzo jest ważnem.

a) Umiejscowienie bólu. Siedliskiem bólu jest najczęściej górna część mostka z lewej strony, skąd pochodzi nazwa *sternalgie*. Niekiedy jednak ból umiejscowionym bywa w średniej lub dolnej części mostka, rzadziej w okolicy serca w czwartem lub piątem międzyżebrzu; nakoniec ból zamiast w ośrodku objawia się na peryferyi, to jest zaczyna się w ramieniu, boku lub twarzy.

b) Charakter bólu jest ściskający, gniotący.

c) Różne też przyjmuje postawy chory podczas napadu, a to w celu złagodzenia bólu. Gdy napad występuje podczas chodzenia chory nagle zatrzymuje się i przez cały czas trwania napadu zachowuje się spokojnie, nieruchomo, wstrzymuje oddech i z niecierpliwością, a obawą oczekuje końca napadu. Niektórzy chorzy podczas napadu schylają się, padają na kolana; inni liczniejsi przechylają się naprzód lub w tył, przyciskając silnie stos kręgowy. inni przyciskają miejsca bolesne do ciała twardego, jak do poręczy krzesła; U wszystkich chorych położenie leżące lub poziome zwiększa ból.

d) Ból sam przez się nie stanowi najgłówniejszego objawu napadu dusznicy bolesnej; łączy on się zwykle ze szczególnem uczuciem obawy (*angoisse*); nigdy też prawie przy prawdziwej dusznicy bolesnej nie mamy bólu

[1]) Wyciąg z dzieła: Leçons de therapeutique et de clinique médicales d'hopital Bielat. Maladies du coeur et des vaisseaux par H. Huchard. Paris 1889.

bez obawy, lecz przeciwnie, niekiedy charakterystyczne uczucie obawy bez bólu lub w połączeniu ze stosunkowo małym bólem.

e) Obok tych objawów podmiotowych istnieje jeszcze ważny bardzo objaw dający się przy badaniu przedmiotowem stwierdzić, a mianowicie ból nie zwiększa się przy ucisku na klatkę piersiową. Objaw ten negatywny posiada ważne znaczenie rozpoznawcze; pozwala bowiem odróżnić ból towarzyszący prawdziwej dusznicy bolesnej od bólu towarzyszącego nerwobólom międzyżebrowym, przeponowemu, piersiowo-ramieniowemu.

f) Ważnym bardzo objawem prawdziwej dusznicy bolesnej jest r o z p r z e s t r z e n i a n i e s i ę b ó l u (*irradyacye*) podmostkowego na rozmaite okolice ciała. Irradyacye te mogą być czuciowe, ruchowe i naczynioruchowe. Najczęstszem siedliskiem irradyacyi jest lewa górna kończyna, niekiedy obie; ból jednak może się rozszerzać na szyję, twarz, język, brodę, ucho, szczękę, gardziel, przełyk, krtań, żołądek, wątrobę, na podbrzusze, jądra z ich obrzmieniem, miednicę i dolne kończyny. Następstwem tych irradyacyi bólu są pewne zboczenia w sferze ruchowej, jak uczucie ciężkości, a nawet porażenie ramienia, szczękościsk; bezgłos, odbijania, mdłości, wymioty, różne zboczenia w oddawaniu moczu i t. p.

g) Nakoniec objawy bolesne i paretyczne w górnych kończynach mogą się wikłać ze zboczeniami naczynioruchowemi nietylko w twarzy, która staje się nagle bladą, lecz i w górnych kończynach: ramię i palce lewej kończyny nagle bledną, ziębną, stają się nieczułe, objawia się w nich mrowienie, tętno staje się drobnem. Autor nazywa zbiór ten objawów *syncope locale des extrémitées* i podaje przypadki, w których objawy te wypełniały sobą całkowicie obraz napadu prawdziwej dusznicy bolesnej. Niekiedy znowu zboczenia naczynioruchowe są wyraźniejsze, objawiają się w całem narządzie naczynio-ruchowem, stanowiąc tak zwaną postać naczynioruchową dusznicy bolesnej, często spotykaną u hysteryczek.

h) P o c z ą t e k i k o n i e c napadu prawdziwej dusznicy bolesnej jest mało urozmaicony; napad zwykle nagle się zaczyna i nagle kończy.

i) Obok zjawisk bólu irradyacyjnego postawić należy objawy ze strony trzewiów, na które autor już oddawna zwrócił uwagę [1]). Serce, płuca i żołądek mogą być podczas napadu prawdziwej dusznicy bolesnej naruszone w swej czynności. Zboczenia te mogą być bardzo różnorodne. Serce niekiedy jest siedliskiem bólu, przyczem jego uderzenia są prawidłowe, tętno spokojnem. Niekiedy jednak tętno staje się tak małem, że się nie daje zliczyć. Autor widział takie zmniejszenie tętna po jednej stronie, szczególnie lewej. Niekiedy tętno ulega z początku napadu znacznemu zwolnieniu z 60 na 30, a w końcu napadu przeciwnie przyśpieszonem do 120 a nawet 140.

j) Objawem bardzo ważnym i towarzyszącym prawie zawsze napadom prawdziwej dusznicy bolesnej jest nagłe podniesienie ciśnienia krwi w tętnicach. Rzadkiem bardzo jest jego zmniejszenie. Nagłem podniesieniem ciśnienia krwi w tętnicach dają się wytłomaczyć niektóre objawy towarzyszące napadowi prawdziwej dusznicy bolesnej jak tętno małe, twarde, bladość i siność twarzy, zimne kończyny i t. p.

k) U chorych na prawdziwą dusznicę bolesną najczęściej ma miejsce cierpienie aorty i jakkolwiek często za życia niepodobna odszukać żadnego znaku wykazującego istnienie tego cierpienia, po śmierci zawsze stwierdzić można zmiany w tętnicach wieńcowych. Niezależnie od zmian w tętnicy głównej niekiedy sprawa stwardnienia tętnic rozszerza się na zastawki; to też

---

[1]) H. Huchard. Angine de poitrine cardiaque et pulmonaire et synergies morbides des pneumogastriques. Paris 1878.

u chorych na prawdziwą dusznicę bolesną występują często objawy właściwie wadom zastawki dwudzielnej ze wszystkiemi ich następstwami t. j. assystolią.

l) Wszyscy dawniejsi autorzy, a szczególnie Parry i Wichman słusznie zwrócili uwagę na to, że d u s z n o ś ć nie może być uważaną za stały i właściwy objaw prawdziwej dusznicy bolesnej. Już autor w 1883 r. twierdził, że dusznicy bolesnej nie towarzyszą poważne objawy ze strony czynności oddechania, nie mamy duszności, lecz instynktowne wstrzymanie oddechu (*apnée*) w celu złagodzenia bólu. Jeżeli przy dusznicy bolesnej występuje duszność, ta zwykle jest objawem powikłań ze strony narządów oddechowych, jak przekrwienia lub obrzęku płuc.

m) Są jeszcze pewne objawy występujące podczas lub po napadzie dusznicy bolesnej, które jednak nie należy przypisać wprost dusznicy bolesnej, lecz je odnieść należy do stwardnienia tętnic. Do takich należą szczególnie objawy mózgowe i intellektualne, drgawki i objawy padaczkowe zależne od niedokrwistości mózgu, spowodowanej stwardnieniem tętnic mózgowych. Tu też należą pewne objawy żołądkowe.

Wszystkie powyżej opisane, a różnorodne objawy prawdziwej dusznicy bolesnej w wyjątkowych tylko przypadkach występują razem u tego samego osobnika, stanowiąc zupełny napad.

Częściej zdarzają tię napady niezupełne, złagodzone, których poznanie jest pod tym względem ważne, że pozwalają one na wczesne rozpoznanie prawdziwej dusznicy bolesnej.

a) Pierwszą postać tu należącą stanowią przypadki, w których istnieje ból bez irradyacyi; ból po za mostkiem lub w okolicy serca stanowi sam przez się napad dusznicy lub też towarzyszy mu uczucie obawy, ściśnienia w klatce piersiowej.

b) U niektórych chorych przez autora spostrzeganych napad ograniczał się do bólu w lewem ramieniu, ktoremu towarzyszyło charakterystyczne uczucie obawy. Analogiczne przypadki opisali Jurine, Trousseau i Heberden. Przypadki tego rodzaju bywają często źródłem pomyłek rozpoznawczych gdyż uważamy za zwyczajny nerwoból rumieniowy. Pomyłki unikniemy, jeżeli zwrócimy uwagę na to, że nerwoból rumieniowy nie pozostaje nigdy pod wpływem chodzenia i że nigdy nie towarzyszy mu charakterystyczne uczucie obawy (*angoisse précordiale*).

c) W innych znowu przypadkach nie mamy ani bólu podmostkowego, ani też bólów irradiacyjnych, a chorzy doznają tylko uczucia niewypowiedzianej obawy, występują objawy omdlenia. Bernheim opisuje przypadek dusznicy bez bólu; dotycze on chorej, która w ciągu wielu lat podczas napadu doznawała uczucia śmiertelnej obawy, bladła, tętno stawało się małem i częstem, oddech chrapliwym i świszczącym jak przy dusznicy oskrzelowej; chora ta pewnej nocy podczas napadu takiego nagle zmarła.

d) Napad prawdziwej dusznicy bolesnej może stanowić tylko gwałtowne bicie serca w połączeniu z uczuciem obawy bez bólu, bez irradiacyi, lub też w połączeniu z odrętwieniem lewego ramienia. W innych znowu przypadkach bez bólu, bez irradiacyi występuje uczucie osłabienia ogólnego w połączeniu z uczuciem obawy.

e) Siedliskiem bólu przy napadzie prawdziwej dusznicy bolesnej jest niekiedy nie górna, lecz średnia i dolna część mostka. W wielu przypadkach spostrzeganych przez autora ból zaczynał się w dołku nadżołądkowym; skąd rozszerzał się na kark, ramię i przedramię; niekiedy ból ogranicza się tylko do dołka i wtedy łatwo może być przyjętym za zwyczajny nerwoból żołądkowy. Tego rodzaju przypadki autor spostrzegał już dawniej, a w ostatnich czasach szczególną na nich zwrócił uwagę. Interesujący przypadek tu się odno-

szący opisał też w roku zeszłym Dr. Liégeois [1]) u chorej, która przez wiele miesięcy miewała napady zwykłe dusznicy z umiejscowieniem bólu pozamostkowem, przy następnych napadach ból umiejscowionym był w dołku. Znajomość przypadków prawdziwej dusznicy bolesnej z umiejscowieniem bólu w dołku żołądkowym (*angines de poitrine vraies a siège épigastrique ou angines pseudo gastralgiques*) bez irradiacyi lub z takiemi jest tem ważniejszą, że są one jak się autor niejednokrotnie przekonał, przyczyną częstych pomyłek rozpoznawczych, mogą one być wzięte, jak to wyżej wspomnieliśmy, za zwyczajny nerwoból żołądka, za wrzód żołądka lub też za fałszywą duszność bolesną pochodzenia żołądkowego. Uniknąć można podobnej pomyłki nietylko przez uwzględnienie specyalnych klinicznych rysów, lecz głównie przez stwierdzenie stwardnienia tętnic i podniesienia ciśnienia (napięcia) krwi w tętnicach będącego nietylko stałym objawem prawdziwej dusznicy bolesnej, lecz i przyczyną wyprzedzającą przez wiele lat rozwój tego cierpienia. Podniesienie ciśnienia krwi w tętnicach patognomiczne prawie na prawdziwej dusznicy bolesnej wyraża się też bardzo ważnym znakiem wysłuchowym, a mianowicie szmerem rozkurczowym bardzo głośnym nad tętnicą główną (*le retentissement diastolique de l'aorte*).

Przyczyny. Rokowanie. Zejścia.

I. A) Przyczynami usposabiającemi do prawdziwej dusznicy bolesnej są wszystkie te momenta, które sprzyjają rozwojowi zapalenia i stwardnienia tętnic, a zatem przymiot, otrucie wyskokowe, gościec, dna, otrucie ołowiem, tytoniem i t. p.

a) Ponieważ wyliczone tu stany chorobowe częściej się przytrafiają u mężczyzn aniżeli u kobiet, ztąd i dusznica bolesna częstszą jest u mężczyzn, a bardzo rzadką u dzieci. Autor na mocy własnego doświadczenia twierdzi, że prawdziwa dusznica bolesna tylko wyjątkowo przytrafia się przed 30-ym rokiem życia, dosyć rzadko przed 35 rokiem, nieczęsto przed 40 laty; najczęściej między 40 a 60 rokiem życia.

b) Dawniejsi autorowie a między nimi Hebarden, twierdzili, że otyłość jest czę-tą przyczyną prawdziwej dusznicy bolesnej. Zdaniem autora z cierpieniem tem spotykamy się równie często u chudych jak i otyłych.

c) Wpływ pewnych zajęć jest widocznym; wszystkie te zajęcia i wpływy moralne, które sprowadzają mniej lub więcej stałe podniesienie napięcia w tętnicach i stwardnienie tętnic są zarazem przyczynami usposabiającemi do prawdziwej dusznicy bolesnej. Często też spostrzegamy dusznicę bolesną u finansistów, u ludzi zajmujących się polityką, u lekarzy.

d) Klimat i pory roku nie mają wpływu na powstanie dusznicy bolesnej. Jeżeli się napotyka częściej to cierpienie u mieszkańców północy, to tylko dla tego, że częstszem jest u nich nadużycie wyskokowe i częstszemi cierpienie gośćcowe. (*d. c. n.*)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Na konkursie odbytym w dniu 29 Kwietnia w szpitalu Dzieciątka Jezus największe liczby głosów otrzymali kol. Chełchowski i Chełmoński. Pierwszy został zatem ordynatorem etatowym a drugi nadetatowym tegoż szpitala.

Zagraniczne. Kol. Chłapowski podaje nowy sposób palpacyi jamy brzusznej, mianowicie w kąpieli. Tym sposobem dają się doskonale wymacywać nerki wędrujące, obrzmiałe

[1]) Liégeois. Angine de poitrine vraie a siège épigastrique et a forme pseudo-gastralgique de Huchard (Bull. med de Vosges N. 7. 1888).

wątroby, śledziony, rozmaite wysięki w okolicy kiszki ślepej etc. Korzyści z takiego postępowania mają być następujące: 1) Odruchowy opór ścian brzusznych znika w zupełności. 2) Pacyentowi można nadać dowolne położenie. 3) Ból skutkiem ucisku znacznie jest mniejszy. (*Nowiny lekarskie*).

— Kongres amerykańskich lekarzy i chirurgów odbędzie się w Washingtonie w dniach od 22 do 25 Wrzesnia r. b.

— Influenza grassuje w New-Yorku bardzo silnie. Dotąd naliczono już niemniej niż 1216 wypadków śmierci.

— W Peszcie mają wystawić pomnik zmarłemu D-rowi Semmelweissowi, który pierwszy wprowadził antyseptykę do akuszeryi.

— Senatorium D-ra Corneta w Charlottenburgu, w którym wyłącznie tylko leczono metodą Kocha zostało zamknięte z powodu iż frekwencya jego w ostatnich czasach znacznie się zmniejszyła. Znany bankier Berliński Bleichroeder utrzymywał w tem Sanatorium 20 chorych swoim kosztem

— D. 6 Kwietnia r. b. odbył się w Wiesbadenie X kongres Medycyny wewnętrznej. Dwustu najwibitniejszych klinicystów Niemieckich, Austryackich i Szwajcarskich brało w nim udział. Przewodniczył prof. Leyden a jako miejsce takiego kongresu w roku przyszłym wybrano Lipsk.

— W Parlamencie Niemieckim rozbierano d. 11 Marca dwie petycye o dopuszczenie kobiet do studyów Uniwersyteckich, ale odpowiedź zapadła nieprzychylna.

— Prof. Robert Koch powrócił już do Berlina ze swojej wycieczki do Egiptu.

— W Berlinie odbył się pod przewodnictwem prof. Thierscha (Lipsk) XX kongres niemieckiego Towarzystwa chirurgicznego; jednocześnie założony został kamień węgielny pod budowę „domu Langenbecka".

— Roicki zaleca przeciwko tryprowi chronicznemu, jako środek szybko działający wstrzykiwania ergotyny (Rp. Ergotini 0,3, Aq. dest. 300,0) kilka razy dziennie.

— Prof. Bernhardt przedstawił Berlińskiemu Towarzystwu psychiatrycznemu 25-letnią dziewczynę która od 5 lat od rana do nocy na maszynie szyła i skutkiem nadzwyczajnego wysiłku dostała wiądu mlecza pacierzowego.

— Przeciwko wymiotom ciężarnych zaleca M. Randolph:

Rp. Creosoti gtt. X
Acidi acetici gtt. XX
Morphin. sulf. 0,06
Aq. dest. 30,0
MS. Co pół godziny po 2—5 łyż. od kawy?

— Przy migrenie zalecają proszek następujący:

Rp. Coffein. citr. 0,9
Phenacet. 0,1
Sacch. lactis 0,25
MD. Nr 5. S. Co 2 godz. proszek aż do skutku.

NADESŁANE.

Z powodu bardzo rozpowszechnionej antyseptyki mnożą się u nas składy przedmiotów opatrunkowych. Obecnie p. Felks Waręski, syn niegdyś właściciela apteki Heliodora otworzył na Tłomackiem Nr. 13 Skład Materyałów Aptecznych oraz środków opatrunkowych.

Redaktor i Wydawca, Dr. **Gustaw Fritsche**. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80

Дозволено Цензурою. Варшава 18 Апрѣля 1891 г.—Druk Maryi Ziemkiewiczowej Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedyńczego kop. 15.

VICHY

ADMINISTRACYA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

Sole Vichy do kąpieli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są wstanie udać się do Vichy.

Dla uniknienia 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, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, w Kownie u Klimowicza i w Brześciu Litewskim u Górskiego. (34)—30—5

Nagrodzona Wielkim Dyplomem Honorowym na Wystawie Powszechnej w Paryżu.
Aprobowana przez powagi lekarskie

SACCHARYNA

(300 razy słodsza od cukru)

Jedynej na świecie fabryki panów **Fahlberg, List & Comp.**

REPREZENTANT WYŁĄCZNY:

JAKÓB KORAL

w Warszawie

Nabywać można **w Kantorze głównym** przy ulicy **Orlej Nr. 11** oraz we wszystkich składach aptecznych. Cenniki i sposoby użycia franco. (35)—6—5

AJENCYA HANDLOWA

W. TRYNISZEWSKI i S-ka

Warszawa, Senatorska Nr. 8, kantor wprost bramy,

polecają nowo-wprowadzoną **HERBATĘ CHIŃSKĄ** w cenie po 2 rs. za funt.

Mając bezpośredni stosunek z plantatorami w Chinach, a przytem zadawalniając się skromnym zyskiem,—Ajencya położyła główny nacisk na dobroć i taniość towaru, tak że stosunkowo do wysokiego gatunku, herbata naszej firmy jest bez zaprzeczenia tańszą. Wsparci gruntowną znajomością rzeczy i pojmując zadanie kupca, jako obowiązek obywatelski, mamy nadzieję zjednać sobie zaufanie i poparcie naszych uczciwych dążności. Sprzedaż odbywa się w **kantorze.** Zamówienia z prowincyi uskutecznia się bezzwłocznie, a biorącym do 5 funtów, opakowanie i porto **gratis.** (26)—12—10

Dragées kreosoti Fagi 0,05.
Dragées kreosoti Fagi c. balsam solutem aa 0,05.
Dragées kreosoti Fagi 0,05 c. acid. arsenicos 0,001.
Dragées balsam peruviani 0,05.
Dragées balsam peruviani 0,05 c. acid. arsenicos 0,001.
Dragées jodoformi 0,05.

Zarobione środkami zupełnie obojętnemi jak korzeniem ślazowym i ekstraktem lukrecyi, wszystkie własnego wyrobu, poleca Apteka

E. GESSNERA

w WARSZAWIE. (57)—6—2

Dragées kreosoti Fagi są znacznie tańsze od tego rodzaju kapsułek żelatynowych.

SIMON i STECKI

GŁÓWNY SKŁAD WIN i TRUNKÓW ZAGRANICZNYCH

w WARSZAWIE

Krakowskie-Przdmieście Nr. 38

Filie: Nowy Świat 15 i Elektoralna 5.

Polecają WW. panom lekarzom dla chorych i rekonwalescentów oryginalne koniaki kuracyjne sprowadzane z najlepszych domów francuzkich, wina lecznicze, jako to: **Stare Węgierskie** wytrawne i maślacze, francuzkie białe i czerwone dobrze odleżałe, starą malagę, Vermouth de Turin, wina St. Raphaël i inne, oraz wszelkie likiery zagraniczne po cenach umiarkowanych. Szczególną uwagę zwracamy na wina **Stare Węgierskie** z lat 1827, 1830, 1834, 1839, 1841 i 1848. Za dobroć i prawdziwość wszystkich powyższych win i trunków firma poręcza. (48)—12—5

PRAWDZIWY TURECKI TYTOŃ

FABRYKI

ASZKINAZI i GOFLINA

w SYMFEROPOLU

w cenie od 96 kop. do rs. 5 za funt

otrzymał i poleca

(Nowy Świat 17) J. PAWĘCZKOWSKI (Nowy Swiat 17)

Dla pp. studentów znaczne ustępstwa. (49)—6—3

KĄPIELE REINERZ

na Szląsku Pruskim, uzdrowisko klimatyczne górzyste, w lasy bogate, 568 metr. nad powierzchnią morza; posiada trzy obfitujące w kwas węglowy alkaliczne żelaziste źródła do picia, kąpiele mineralne, błotne i prysznice, wyborny zakład żętyczny i mleczno-leczniczy. Przeważnie wskazywane w cierpieniach oddychania, w osłabieniach i w dolegliwościach ustrojowych. Otwarcie sezonu z początkiem Maja. Ostatnia stacya kolejowa Rückers-Reinerz 4 kilom. Prospekta bezpłatnie i franco. (2283—32)—4—3

Doktór A. Podolski

DENTYSTA

Marszałkowska Nr. 136.

Przyjmuje od 10-ej rano do 5-ej po południu. (25)—26—6

Dr Jan Rosner

b. asystent kliniki chorób kobiecych w Krakowie, praktykuje jak zwykle podczas sezonu kąpielowego w **Franzensbadzie** (Steinhaus). (85)—6—1

NAJWYTWORNIEJSZE

WINA SZAMPAŃSKIE

z DOMU

de St. Marceaux & Comp.

W REIMS,

NAJWYTWORNIEJSZE KONIAKI

tak pod względem smaku, jak i własności leczniczych, sprowadzane w butelkach z domu

J. & F. MARTELL

W COGNACU.

Jako najwyższy wyraz doskonałości w tym artykule poleca się Koneserom; posiadają one w najsilniejszym stopniu własności lecznicze, na co zwraca się szczególną uwagę Osób, które używają Koniaków z polecenia Panów Doktorów.

SŁYNNE ze SWEJ DOBROCI

LIKIERY HOLENDERSKIE

z DOMU

WIJNAND FOCKINK

w AMSTERDAMIE.

Dom założyny w roku 1679.

WYTWORNY LIKIER

MARASCHINO DI ZARA

z Domu

Girolamo Luxardo

w ZARA.

Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędnych Składach Win i Spirytualii w Królestwie Polskiem i Cesarstwie Ruskiem.

Reprezentant: **A. Wołkowski**, Warszawa.

(46)—12—2

OBICIA PAPIEROWE

krajowe i zagraniczne, między temi i higieniczne z olejnych farb, dające się zmywać, oraz

Chodniki, Ceraty, Rolety i t. p.

poleca po cenach najniższych

F. REMBIERZ

w WARSZAWIE

ulica Marszałkowska Nr. 120. (61)—10—2

Sprowadzane od 22 lat

przez Stowarzyszenie Merkury

z domu A. de Luze

w Bordeaux

gwarantowanej czystości i odleżałe **Wina francuzkie czerwone i białe** oraz **Koniaki,** są stale do nabycia w **sklepach Stowarzyszenia**

Marszałkowska Nr. 115, Krucza róg Hożej, Nowo-Senatorska Nr. 6.

(60)—18—2

Najtańsza Fabryka Bielizny Damskiej i Męzkiej

E. A. RADY

w Warszawie, Danielewiczowska Nr. 8

poleca wybór gotowej bielizny o 20% taniej od cen firm konkurencyjnych. Wszelkie obstalunki w zakres specyalności wchodzące wykonywa z najlepszych materyałów szybko i dokładnie.

PP. Handlującym odpowiedni rabat. (30)—6—5

APTEKA

Główny skład wód mineralnych naturalnych i fabryka wód sztucznych. Lekarstwa specyalne zagraniczne i krajowe

S. GRABOWSKIEGO

ulica Bielańska Nr. 19

w WARSZAWIE. (59)—26—2

SYROP CHRZANOWO JODOWY

przyrządzony na zimno przez p. **GRIMAULT**, (dozwolony w Rossyi).

Jest to ścisłe połączenie jodu z sokiem roślin wchodzących w skład syropu przeciw skorbutycznego, jako to: **rzerzuchy, chrzanu, warzęchy i wodnej koniczyny;** nie czułe na reakcyę krochmalową. Przetwór ten jest nieszkodliwym dla żołądka i kiszek i dlatego przewyższa wszystkie inne syropy z jodkiem potasu i jodkiem żelaza. Każda łyżeczka zawiera 5 centigrammów jodu, dzieciom przepisuje się łyżeczkę rano i wieczorem, dorosłym osobom po 2 — 4 łyżeczek. Skład w Paryżu, 8, ul. Vivienne, oraz we wszystkich aptekach.

(12)—5—4

W Lipsku wychodzi obecnie w 3-em wydaniu

dzieło p. t.

BROCKHAUS

CONVERSATIONS-LEXICON

mit Abbildungen und Karten

IN SECHSZEHN BÄNDEN

Cena tomu oprawnego 9 i 9½ marek.

Nabyć można za pośrednictwem księgarni

M. ORGELBRANDA

w Warszawie.

Dr. E. BRÜHL

ordynuje od 16-go Września do 10 Maja **w Meranie**, Marktgasse 5; od 15 Maja do 15 Września **w Gleichenbergu**, Villa Max.

(44)—12—2

Dr. med. Czesław Stiche

ordynuje w **Karlsbadzie** mieszka Kreuzgasse Insel Rügen.

(83)—3—1

Apteka SS-rów K. Iwańskiego

ulica Twarda Nr. 34

poleca wszystkie środki lekarskie krajowe i zagraniczne. (65)—26—3

Zalecane przez PP. D-rów

Prof. Dr. E. Albert'a,
„ „ Gustawa Braun'a,
„ „ R. Chrobak'a,
„ „ Moritz'a Kaposi'ego,
„ „ H. Paschkis'a,
„ „ Gustawa Riehl'a.

NAJSTRAWNIEJSZA

ze wszystkich wód mineralnych

zawierających arsen.

Według chemicznego rozbioru, uskutecznionego przez c. k. Professora Chemii Lekarskiej, Radcę Dworu Ernesta Ludwig'a, woda ta w 10,000 części zawiera na wagę:

Kwasu arsenawego	**0.061**
Siarczanu tlenku żelaza . . .	**3.734.**

Wyłączne prawo wysyłki posiada

firma

HEINRIH MATTONI

FRANCENSRAD.—WIEDEŃ.—KARLSBAD.

Дозволено Цензурою. Варшава 18 Апрѣля 1891 г. Druk Maryi Ziemkiewiczowej Krak.-Przed. N. 17.