

MEDYCYNĄ.

CIASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y.

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

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

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

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

O G Ł O S Z E N I A.

PEPSYNA I JEJ PRZETWORY.

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

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

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

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

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE
Adminiŝtracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hôpital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bólesci 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, w Kaliszu n PP. Bryndzy i Prusinowskiego.

30—15

FABRYKA WÓD MINERALNYCH

MAGISTRA FARMACYI

W. Karpńskiego

w WARSZAWIE

poleca:

WODY ŻELAZO-ARSENİKALNE
RONCEGNO I LEVICO

Używa się je podług wskazań lekarza od jednej do 4 łyżek dziennie,
a sprzedają się tylko za receptami Doktorów.

UWAGA.

Każda łyżka wody Roncegnu zawiera tyle soli arsenikalnej co 15 kropel Liquor arsenicalis Pearsonii, a Levico tyle co 10 kropel. Buteleczka zawiera 18 do 20 łyżek stołowych, cena 40 kop.

10—5

PRZETWORY FERMENTOWANE Z MLEKA KROWIEGO KUMYS I KEFIR

D-ra Przysiańskiego.

Kontrola i ocena chemiczna produkcji powierzona została S. Milicerowi Magistr. Nauk Przyrodniczych.

Warunki wyrobu.

Mleko z krów zdrowych, karmionych odpowiednio świeżą paszą na wsi.

Mleko oczyszczone, i wolne od tłuszczu za pomocą centryfugi. Sterylizowane dla zniszczenia chorobotwórczych drobnoustrojów, i ułatwienia peptonizacji.

Grzybki fermentacyjne jako zaczyn dla przeprowadzenia fermentacji mlecznej i alkoholowej, laszcznik kwasu mlecznego, i komórki drożdżowe.

Zakład wyrabia zimą i latem kumys i kefir w następnych gatunkach.

Kumys zwyczajny świeży Nr. 1, trzydniowy średni Nr. 2, i dla amatorów stary.

Kefir zwyczajny (odtłuszczony) świeży Nr. 1 i średni trzydniowy Nr. 2 jako środek odżywczy, częściami składowymi odpowiadający wszelkim wskazaniom.

Niezależnie od powyższych gatunków typowych, stale produkowanych przygotowują się kumysy i kefiry z dodatkiem środków leczniczych jak np. żelaziste lub wapienne, na żądanie i według wskazań lekarzy; jak również kefir nieodtłuszczony i kefir z mleka sterylizowanego.

Ważenie chorych używających kumys i kefir bezpłatne.

Sprzedaż kumysu i kefiru latem w ogrodzie Saskim w altanie właściciela zakładu, zimą w zakładzie Królewska Nr. 23.

Lekarz A. Przysiański, Właściciel Zakładu.

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TRESĆ. Prace oryginalne. Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy).—Streszczenia i wyciągi. 73. Kilka uwag, dotyczących teorii pochodzenia gorączki i działania środków przeciwgorączkowych. 74. Kozie mleko, jako środek odżywczy dla dzieci.—Krytyka i Bibliografia. Prof. Guyon. O niezbytach pęcherza moczowego. Sprawozdawca Dr. A. Grünbaum. (Dokończenie).—Odcinek. Abbazia jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska. Zebrał i opisał Dr. J. Szwajcer. (Ciąg dalszy). — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Docent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 27).

Przewłoczne choroby żołądka na tle anatomicznem.

Choroby zajmujące całą błonę śluzową żołądka.

Choroby przebiegające ze wzmożonem wydzielaniem soku żołądkowego.

Stanowią one przeszło 60% wszystkich chorób żołądkowych (J. B.).

VI. Nadmierna kwaśność podczas trawienia.

Hyperaciditas digestiva (R. J.). *Dyspepsia acida* (E.).

Zmiana a przypuszczalna w błonie śluzowej polega na silnem przekrwieniu tejże podczas aktu trawienia.

Zboczenie czynnościowe najważniejsze objawia się nadmiernie wzmożonem wydzielaniem kw. solnego, a równocześnie pepsyny i fermentu sernikowego na szczycie trawienia.

Etyologia: Występuje szczególnie u młodszych osób albo z natury wrażliwych, albo niezważających wiele na dyetetyczne żywienie się, wskutek czego błona śluzowa żołądka staje się pobudliwszą.

Objawy podmiotowe nie są stałe i cechujące. Zwyczajnie dopiero wczasie trawienia występują przypadłości gastryczne, jak uczucie ciężkości, gniecenia w żołądku, odbijanie, ziewanie kurczowe, ociężałość ogólna, bóle głowy w części czołowej (ból głowy gastryczny). U wrażliwych niewiast występują równocześnie z bólami uważanemi jako nerwoból (*cardialgia*) żołądka, wymioty spożytych pokarmów, poczem przypadłości gastryczne ustępują.

Choroba jest długotrwała i prawdopodobnie może przejść w trwałe wydzielanie kw. solnego.

Rozpoznanie polega: a) Na wykazaniu stosunków prawidłowych w żołądku czczym; b) a nadmiernej kwasocie treści żołądkowej przy próbach trawienia. Przy obiedzie próbnym Leubego może kwasota przenosić nawet 100=3,6 p. m. HCl (R.), podobnie i przy innych próbach przekracza granice

wyżej dla stanu prawidłowego podane. c) Mechanizm trawienia badany powyższymi próbami zwykle prawidłowy, lecz pomimo zniknięcia treści pokarmowej z żołądka w prawidłowym czasie, kwasota pozostałej cieczy żołądkowej wystarcza przynajmniej do sztucznego trawienia białka.

L e c z e n i e jest równocześnie miejscowe i ogólne. Leczenie miejscowe polega na użyciu pokarmów najmniej do wydzielania pobudzających i systematycznym stosowaniu rano naczczo wód alkalicznych ogrzanych jakoto: (SzczaŹwnica ze źródła Magdaleny, Carlsbad, Vichy (Grand-Grille), Vals, Bilin, w łżejszych przypadkach Luhaczowice ze źródła Wincentego, Gleichenberg ze źródła Konstantego i Ems ze źródła Wiktorii), w celu zmniejszenia wrażliwości błony śluzowej. Jako środki symptomatycznie podczas występowania przypadków gastrycznych działające: napary letnie: z herbaty, kawy czarnej; *aq. calcis* 2—6 łyżek, lub powyższe wody alkaliczne; *magnesia usta* na koniec noża; *natrium hydrocarbonicum* 0,5 (8 gn.) *pro dosi*. Ogólne leczenie ma na celu skrzepienie układu nerwowego i zniżenie wrażliwości na odczuwanie stanu chorobowego. Poleca się przeto dłuższe stopniowane leczenie hydryatyczne, powietrze górskie, gimnastyka i t. d. zapisując równocześnie *kalium* lub *natrium bromat*, z *natrium bicarb. aa* 0,5 (8 gn.) *p. dosi*, 3 razy dziennie.

VII. Sokotok żołądkowy (Rm.).

Gastrorrhoe acida (Rm. J.) v. *Hypersecretio chronica* (R.).

Z m i a n a przypuszczalna w błonie śluzowej polega na trwałem prze krwieniu błony śluzowej (J.), a według innych autorów na tle nerwowem (R. N.)

Z b o c z e n i e c z y n n o ś c i o w e polega na ciągłem a wzmożonem wydzielaniu kw. solnego, pepsyny (J.) i fermentu sernikowego (B.).

E t y o l o g i a. Tem cierpieniem obarczone bywają osoby młode niedokrwiste, ze sfery inteligencji, szczególnie młodzi izraelici, uczący się talmudziści.

O b j a w y i p r z e b i e g. Obok objawów miejscowych tak zwanych gastrycznych istnieją objawy odległe w postaci różnorodnych sensacyi, które mogą nad gastrycznymi górować. Gastryczne objawy nie są swoiste; najczęściej występuje uczucie gorąca lub chłodu w okolicy żołądka, gniecień lub palenie wzmagające się podczas trawienia; pragnienie i łaknienie raz wzmożone, drugi raz upośledzone; odbijanie puste lub kwaśne, a u wrażliwych osób wymioty. W odległych okolicach ciała i w nogach, rękach, łędwiać, grzbiecie zmiany w czuciu: mrowienie, palenie, a nawet przejściowa przedmiotowo dająca się wykazać nadczułość skóry. Szczególniej okolica żołądka w dołku podsercowym bywa przy dotykaniu bolesna. Choroba jest długotrwałą i zmienną, tak że natężenie objawów przez pewien czas słabnie, by potem silniej wystąpić.

R o z p o z n a n i e polega na badaniu wewnętrznem żołądka: a) W żołądku czczym mierna tylko ilość treści bezbarwnej lub opalizującej, dającej się z trudnością wyciągnąć; dla otrzymania większej ilości treści żołądkowej trzeba wprowadzić wprzód wodę przekroploną (100 cm.) do żołądka. b) Ciecz czeza nawet po rozcieńczeniu wodą wprowadzoną do żołądka wykazuje siłę trawiącą i z u p e ł n i e w o l n y kw. solny. c) Pod mikroskopem mierna ilość jąder ciałek wypocinowych w postaci jasnych ciałek ułożonych w gromadki.

d) Brak morfotycznych składników z błony śluzowej, jakoteż zupełny brak szczątków pokarmów. e) Próby żołądkowe wykazują na szczycie trawienia, kwasotę pochodzącą od wolnego kw. solnego, tego samego stopnia co i przy *hyperaciditas digestiva*, przytem kilkakrotnie wyższa, od kwasoty treści żołądka czczego. f) Wydalanie treści żołądkowej co do czasu jest albo prawidłowe, albo nie wiele opóźnione (J. i G., R.).

Leczenie odbywa się podobnie jak w zbroceniu pod VI opisanem, wymaga jednak dłuższego czasu i większych dawek i jest również miejscowe i ogólne. Symptomatycznie okazują się skutecznymi: *Natrium bicarbon.* 0,5—1,0 (8—16 gn.), *Extr. belladonae* 0,02 ($\frac{1}{3}$ gn.) f. p. trzy proszki dziennie użyć; dla uśmierzania bólów *Natrium bicarbon.* 1,0 (16 gn.), *Morphii mur.* 0,01 ($\frac{1}{6}$ gn.), *Cocain. muriat.* 0,02 ($\frac{1}{5}$ gn.) f. p. Również napary *florum. Chamomillae, Herbae centaurei minoris* i innych gorzkich ziół łagodzą dolegliwości żołądkowe (J. Rm.). Ważnem jest leczenie ogólne pokrzepiające układ nerwowy i odżywienie, jakoteż wywieranie wpływu psychicznego odwracającego uwagę chorego od jego cierpień. W tym celu korzystnem okazuje się posyłanie chorych do zdrojowisk (Karlsbad, Szczawnica, Vichy, Vals, Ems, Gleichenberg, Tarasp). Jeżeli w tych zdrojowiskach odżywienie podupadło, to następne leczenie w zakładach klimatycznych, hydriatycznych, albo w szczawach żelazistych (Krynicy, Żegiestowie, Franzensbadzie i t. d.), które to szczawy dość często nie bywają znoszone, co należy wprzód wypróbować przez podawanie przetworów żelazistych (*ferrum bicarbonicum* albo *hydrogenio reductum*). Najważniejszym czynnikiem następnego leczenia jest podniesienie odżywienia przez stosowną dietę, gdyż doświadczenie poucza, że jeżeli odżywianie i niedokrwistość się poprawiają, objawy podmiotowe i przedmiotowe się zmniejszają.

VIII. Nieżyt żołądka kwaśny.

Gastritis chronica acida v. Catarrhus ventriculi hypertrophicus v. acidus (J.).

Zmiany anatomiczne: Błona śluzowa szaro-lupkowo zabarwiona, pokryta mierną ilością szarawo-żółtawego śluzu, w całości zgrubiała, przedstawia obraz *état mamelonné* (J.) z powodu przerostu tkanki łącznej międzygruczołowej, wypełnionej licznymi komórkami wypocinowemi; gruczoły trawienne wydłużone, komórki główne w nich obrzękłe i częściowo ziarnisto zmienione. Błona podśluzowa i mięsna również zgrubiała z powodu wytworzenia się tkanek granulacyjnej. Żołądek w całości rozszerzony.

Zbroczenia czynnościowe polegają na trwałem wydzielaniu soku żołądkowego i upośledzeniu wydalania treści z żołądka.

Etyologia. Przeważnie zdarza się nieżyt kwaśny w średnim wieku, wskutek dłuższego używania niestosownych mieszanin pokarmów, korzennych i ostrych potraw, nadzwyczaj często w pierwszych latach nadużywania wódki (nieżyt kwaśny pijacki). Przypuszczalnie powstaje on po powtarzających się nieżytach ostrych żołądka, jakoteż wskutek dłuższego trwania sokotoku przez ciągle działanie silnie trawiącej treści na błonę śluzową żołądka.

Objawy i przebieg. Przypadłości gastryczne górują nad odległemi, nie są jednak swoistemi. Gnecenie, palenie, gryzienie (jakoby robaka), rznię-

cie, zgaga, odbijania kwaśne powiększają się po wypełnieniu żołądka pokarmami stałymi. W miarę pogarszania się sprawy chorobowej (upośledzenia wydalenia), występują te dolegliwości coraz później, a zwykle w godzinach popołudniowych albo nocnych są największe. Pomimo to łaknienie i pragnienie jest wzmożone „wilczy apetyt“. Zwykle bywa bolesność przy dotykaniu żołądka szczególnie w części odźwiernikowej, chlupanie w żołądku czczym, a w takich przypadkach co kilka dni wymioty z powodu zalegania pokarmów, poczem następuje ulga co do przypadłości gastrycznych. W dalszym ciągu choroby odżywienie znacznie podupada, chorzy stają się niedokrwiści. Ilość chloru w moczu się zmniejsza, a przy ciągle trwających wymiotach zupełnie znika, chorzy okazują objawy głodu chlorowego i wodnego (kurcze w kończynach, apatya), zapad; w obec czego może nastąpić zejście śmiertelne wskutek inanicyi.

R o z p o z n a n i e: a) Z żołądka czczego bez poprzedniego wla-
n ia wody wydobywa się znaczniejszą ilość cieczy mętnej białawej ze strzępani
białemi; często jednak bywa barwa żółtawo-zielona, lub niebieskawo-zielona z po-
dobnie zabarwionemi strzępami, powstałemi wskutek wlewania się żółci do
żołądka przez podrażnienie dwunastnicy do ruchów przeciwbaczkowych, za-
działaniem silnie kwaśnej treści na nią. b) W przesączu kw. solny częściowo
lub też niekiedy całkowicie utajony (J.); wskutek tego c) siła trawiąca albo
dobrze utrzymana, albo zniesiona, lecz za dodaniem HCl zawsze się pojawiają-
ca, podobnie i ferment sernikowy stale się znajduje (B.). d) Oddziaływanie na
pepton a często i na białko wyraźne. e) W treści częściej ogromna ilość ciałek
wypocinowych z częściowo nadtrawioném pierwoszczem, całe płaty łuszczącego
się nabłonka wałeczkowego ziarnisto zmienionego, a czasem nawet wypadnię-
te gruczoły trawieńcowe; f) Próby żołądkowe wykazują maximum kwasoty nie
o wiele wyższe, a niejednokrotnie nawet niższe, niż treści częściej, jakoteż g) zna-
cznie upośledzone wydalenie pochodzące raz wskutek osłabienia kurczliwości
ścian żołądka, a drugi raz z powodu powracania zbyt kwaśnej treści z dwuna-
stnicy na powrót do żołądka. h) Chlupanie w żołądku czczym sięgające do
pępka, albo nawet niżej. A w takich przypadkach można w treści częściej do-
strzedz pod mikroskopem resztki pokarmów. W celu otrzymania czystego so-
ku czczego należy wypłókać wieczorem żołądek wodą ciepłą, a przeczekawszy
bez pokarmów aż do dnia następnego, rano badanie przedsiębrać.

L e c z e n i e jest przeważnie miejscowe skierowane na błonę śluzową:
Zawieszenie o ile możności czynności żołądka byłoby najpożądanejszem. W przy-
bliżeniu staramy się to osiągnąć przez ograniczenie diety do pokarmów stałych,
jak najmniej drażniących a kw. solny zużywających; a jeżeli i te sprawiają do-
legliwości, to usmierzamy bóle, alkaliami i narkotykami jak przy sokotoku
(p. VII). Przy często towarzyszącem zaparciu stolca stosujemy *Magnesii usta*
0,5 (8 gn.), *Extr. Belladonae* 0,02 ($\frac{1}{3}$ gn.) *f. past. com.* S. 2—3 pastylki dziennie. Przy
znacznych bólach okazuje się potrzeba wstrzykiwań 0,01—0,015 ($\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ gn.)
morphii muriaticei. Naparów i innych płynów, których chorzy bardzo pragną
w celu złagodzenia symptomatycznego bólów mniej chętnie tu stosujemy, oba-
wiając się powiększenia rozstrzeni. Natomiast łagodzimy pragnienie przez po-
danie kilka razy dziennie letnich lewatyw wodnych ze szklanki wody i $\frac{1}{2}$ —1

gm. (8—16 gn.) soli kuchennej, a w razie potrzeby 5 kropel *tinctura opii simplex*. Nadto polecamy pilne płókanie jamy ustnej herbatą zimną. Wrażliwość błony śluzowej, która powstała działaniem treści zbyt kwaśnej zmniejszamy przez płókanie żołądka letniemi (38° C.) jednoprocentowymi rozczynami wodnymi sody lub boraksu, albo wodami alkalicznymi. Wreszcie polecamy zdroje o wodach ciepłych silnie alkalicznych [Karlsbad, Vichy, Vals, Szczawnica (grzana), Tarasp (grzana)]. Wystrzegać się zaś należy energicznych zabiegów wodoleczniczych, znacznej pracy fizycznej, ruchu np. po górach, a to z powodu, że następuje zużycie materji, której nie można przez wprowadzenie większej ilości pokarmów bez szkody dla żołądka wynagrodzić. Natomiast działają w niezycie kwaśnym skutecznie: przebywanie w miejscach słonecznych, południowych miejscach klimatycznych, ciepłe kąpiele ogólne, wilgotne opaski ciepłe na brzuch. Bardzo często przypada jeszcze w tej formie chorobowej leczyć równocześnie rozstrzeń żołądka, o czem w osobnym ustępie mowa będzie.

(d. c. n.)

S k r ó c e n i a.

B.	zamiast	Boas	L.	zamiast	Leube
E.	"	Ewald	N.	"	Noorden
G.	"	Gluziński	p. d.	"	pro dosi
gm.	"	gram	p. m.	"	pro mille
gn.	"	gran	Rm.	"	Reichman
J.	"	Jaworski	R.	"	Riegel
kw.	"	kwas	Sch.	"	Emil Schütz

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

73. Dr. C. ROSENTHAL. Kilka uwag, dotyczących teorii pochodzenia gorączki i działania środków przeciwgorączkowych (*Einiges zur Theorie des Fieberprocesses und der Wirkung der Antipyretica*). Główną przyczyną podwyższenia się ciepłoty podczas gorączki jest zdaniem autora, zmniejszona utrata ciepła, przyczem wytwarzanie ciepła w ustroju żadnym zmianom ulegać nie potrzebuje. Sprawa powyższa odbywa się w sposób następujący: czynnik, wywołujący gorączkę i krążący we krwi, albo działa bezpośrednio, drażniąc nerwy zwężające naczynia (*vasoconstrictores*) i wstrzymując tym sposobem oddawanie ciepła, albo też pośrednio—działając na nerwy rozszerzające (*vasodilatatores*), czyniąc je niewrażliwymi. Jak już wyżej wspomniano, zbytecznem wydaje się autorowi tłomaczyć sprawę gorączkową wzmocnionem wytwarzaniem ciepła w ustroju; zwiększona przemiana materji, spostrzegana podczas gorączki i przyjmowana przez niektórych za przyczynę gorączki, jest raczej jej wynikiem, czego dowodem może być ta okoliczność, że podczas gdy niektóre środki przeciwgorączkowe wstrzymują przemianę materji w ustroju, to tymczasem antyfebryna działa wręcz przeciwnie, zwiększa bowiem przemianę. Jeżeli nadto wziąć pod uwagę, jak dzielnie antyfebryna obniża gorączkę, to tem samem już zdaje się rzeczą zupełnie nieprawdopodobną, ażeby gorączka mogła zależeć od zwiększonej przemiany materji. Ciekawem jest również spostrzeżenie autora, że chorzy gorączkujący, u których oddawanie ciepła było stosunkowo większem czuli się zazwyczaj lepiej od tych, u których *ceteris paribus* utrata ciepła była znacznie ograniczoną i u których uczucie palania, ból głowy, pragnienie i osłabienie ogólne występowało daleko jaskrawiej. Co się tyczy działania środków przeciwgorączkowych, to na zasadzie doświadczeń, dokonanych z antypyriną i antyfebryną, przyszedł autor do wniosku, że środki powyższe na ustrój zdrowy, nie-

gorączkujący pozostają zupełnie bez wpływu, natomiast u osób gorączkujących zawsze zwiększają oddawanie ciepła. Działanie ich wówczas polega albo na zmniejszeniu pobudliwości nerwów zwężających naczynia, albo też na wzmożeniu pobudliwości nerwów rozszerzających. Wynik w obydwóch przypadkach zostaje jednakowym: wszystkie naczynia ulegają mniej lub więcej znacznemu rozszerzeniu, ułatwiając tą drogą oddawanie ciepła.

(*Deutsche Medicin. Wochen. 8 — 1888*). A. F.

74. Dr. RICHTER. **Kozie mleko, jako środek odżywczy dla dzieci.** We wstępie RICHTER zwraca uwagę na częstotliwość używania, zwłaszcza w dużych miastach, sztucznych środków pokarmowych dla dzieci, a w dalszym zaś ciągu dowodzi konieczności znalezienia środka, któryby był możliwie podobnym do mleka matki lub mamki i mógł brak jego wynagrodzić. Zwykle się używa w tym celu mleka krowiego. Posiada ono jednak dwie wielkie wady: 1) bardzo mało odpowiada narządom trawienia u niemowląt, i 2) zawiera w sobie niebezpieczny zarazek, powodujący gruźlicę. Gruźlica, perlica jest nader powszechna u bydła. Najwykształceni weterynarze zapewniali RICHTERA, że znajdują się okolice, w których do 50% bydła ginie od perlicy. Niebezpieczeństwo zwiększa się przez to, że nadzwyczaj trudno rozpoznać perlicę *in vivo* tak, iż bywały przypadki, że u bardzo zdrowych na pozór zwierząt po zabiciu konstatowano gruźlicę. Jeżeli nawet jest prawdą, że pierwiastek zakaźny gruźlicy przez gotowanie zostaje zniszczonym, to wszakże dzieciom często daje się mleko surowe. Dalej, wartość mleka krowiego zmniejsza się jeszcze przez to, iż zawierający się w niem sernik rozpada się na duże, ciężko-strawne kawały, podczas gdy sernik mleka kobiecego rozszcza się na delikatne włókna. Dla zaradzenia złemu autor proponuje podawanie dzieciom mleka koziego, które ma być doskonałym środkiem pokarmowym. Mleko to pod wieloma względami przewyższa krowie. Przedewszystkiem kozy podlegają gruźlicy rzadziej, aniżeli krowy; powtórę racjonalną higienę obór łatwiej zaprowadzić dla kóz, aniżeli dla krów, tak iż ewentualnemu zachorowaniu kóz również łatwiej jest zapobiedz. Następnie, jedyny środek nie wypuszczania zarazy gruźliczej z obory polega na natychmiastowym zarzynaniu zwierząt, u których podejrzujemy perlicę, a rzecz prosta, że takiego „heroicznego” środka łatwiej użyć w stosunku do znacznie tańszych kóz, aniżeli do krów. Pod względem strawności mleko kozie, według RICHTERA, również posiada pierwszeństwo przed krowiem. SOLTMAN w swem dziele: *„Ueber die Behandlung der wichtigsten Magen-und Darmkrankheiten des Sänglings“* mówi, co następuje: „obok krowiego mleka zasługuje na szczególne uwzględnienie mleko kozie...; to ostatnie, będąc podobniejszym do kobiecego mleka, aniżeli krowie, łatwiej się znosi i przyswaja i w stanie chorobnym, zwłaszcza zaś przy chorobach kiszek.” Sernik koziego mleka, według RICHTERA, ze względu na swe własności jest bardziej podobnym, aniżeli sernik krowiego, do sernika mleka kobiecego. Nie ścina się bowiem w takie grube kawałki, jak sernik krowiego mleka i zajmuje pod względem swych własności fizycznych miejsce pośrednie między sernikiem krowiego i koziego mleka. Następnie, kozie mleko zawiera w sobie wogóle mniej sernika, aniżeli krowie, lecz za to posiada trzy razy niemal tyle białka, które doskonale znosi i przyswaja żołądek dziecięcy. RICHTER podaje opis 15 przypadków niestrawności i nieżytu kiszek u dzieci, które rozwinęły się wskutek karmienia krowiem mlekiem i ustąpiły bardzo prędko po tem, jak zaczęto je odżywiać mlekiem kozim. W 8 przypadkach wyleczenie nastąpiło bez wszelkich innych środków leczniczych. RICHTER każe rozcieńczać mleko wodą w stosunku 1:6 aż do 1:1 odpowiednio do wieku.

(*Berl. kl. Wochenschr. 1888 — 18*). A. W.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Prof. GUYON. O nieżyłtach pęcherza moczowego (*Des Cystites*).

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 27).

Leczenie. Leczenie nieżyłtów pęcherza może być zapobiegawczem, lub ściśle leczniczem. Oba te cele mogą być do pewnego stopnia osiągnięte, już to za pomocą odpowiednich zabiegów operacyjnych, już też za pomocą odpowiedniego leczenia terapeutycznego. Należy jednak pamiętać, że nieżyłty pęcherza w ogóle mogą być skutecznie leczone tylko sposobem chirurgicznym. Środki zaś terapeutyczne mają aczkolwiek nie podrzędną, ale zawsze tylko pomocniczą wartość. Zapobiedz rozwinięciu się nieżyłtu pęcherza, znaczy, jak już wiadomo, usunąć przyczynę, która go może wywołać, t. j. uwolnić pęcherz ze znajdujących się w nim złogów kamiennych, rozszerzyć rozwinięte w cewce zwężenia, opróżnić dokładnie pęcherz z pozostałego w nim moczu i t. d. Samo przez się rozumie się, że tylko co wyliczone zabiegi operacyjne powinny być wykonywane w sposób jak najbardziej dokładny i ściśle antyseptyczny. W przeciwnym bowiem razie, t. j. jeżeli rękoczynny te będą przeprowadzone w sposób dosyć brutalny, albo za pomocą nie dostatecznie zdezynfekowanych narzędzi może się stać, że one nie tylko nie zapobiegną rozwojowi zapalenia pęcherza, ale staną się najbliższą przyczyną rozwinięcia jeszcze nie istniejącego lub obostrzenia już istniejącego nieżyłtu. Leczenie istniejącego już zapalenia pęcherza jest zawsze rzeczą pierwszorzędną wagi. Ważność ta polega nie tylko na tem, że sprawa ta chorobowa sama przez się jest ciężkiem cierpieniem, ale na tem, że nieżyłty te wywołują dosyć często w następstwie arcy-poważne lub nawet dosyć groźne zmiany w całym narządzie moczowym, szczególnie w nerkach. Groźne te powikłania powinny być, tam gdzie można, w zupełności usunięte; w przypadkach zaś, w których chorego już nie można zupełnie uwolnić od zmian chorobowych, jakie się w pęcherzu i nerkach wytworzyły, musimy się starać usunąć o ile można pierwotną przyczynę, żeby tym sposobem przeszkadzać dalszemu ich rozwojowi. GUYON bowiem, opierając się na swoim długoletnim doświadczeniu i wielu licznych klinicznych sposobach, twierdzi stanowczo, że szybkie, zupełne i zręcznie przeprowadzone odpowiednie rękoczynny przy zapaleniu pęcherza, w celu usunięcia przyczyny, która je wywołała, działa najskuteczniej przeciw dalszemu rozwojowi tego zapalenia w jego tkankach i groźnych powikłań, rozwijających się w całym narządzie moczowym, szczególnie w nerkach. Obawa zaś, żeby pod wpływem operacyjnych zabiegów, jeżeli nb. te ostatnie wykonane zostały dosyć zręcznie i podług wszelkich prawideł antyseptyki, nie nastąpiło pogorszenie, jest podług GUYONA nie uzasadnioną. Mnóstwo bowiem wykonanych przez niego w ostatnich czasach uretrotomij i kruszeń kamienia na jednym posiadzeniu stanowczo dowiodły, że jeżeli czasem w anatomicznie zmienionych nerkach nie nastąpiło, po przeprowadzeniu tylko co wspomnianych rękoczynów, *restitutio ad integrum*, to w każdym razie nastąpiła stanowcza przerwa w dalszym rozwoju tych zmian, co, rozumie się, było dla chorego już wielką wygraną. Czynne takie leczenie stosował jednak GUYON tylko w tych przypadkach, w których cierpienie pęcherza i powikłania w narządzie moczowym miały charakter przewłoczny lub podostrawy. Przy ostrym zaś przebiegu starał się zawsze najpierw zmniejszyć natężenie tych ostrych objawów, a następnie dopiero przeprowadził w celu usunięcia przyczyny odpowiednie zabiegi operacyjne.

Przeobrażenie amoniakalne moczu, zjawiające się zawsze przy silnem obostrzeniu sprawy zapalnej w pęcherzu, nie stanowi podług GUYONA przeciwskazania dla przeprowadzenia czynnego lub operacyjnego leczenia pęcherza. Amoniakalny bowiem mocz nie wywołuje ani w ranie, ani w wiotkiej tkance łą-

cznej pęcherz otaczającej żadnego niebezpiecznego powikłania, jeżeli tylko antyseptyka jest ściśle stosowaną podczas operacji i następczego leczenia. Nie wszędzie jednak cel do którego dążymy przy niezbytach pęcherza może być w zupełności osiągniętym za pomocą chirurgicznego leczenia. Przyczyny bowiem nie we wszystkich przypadkach dają się z jednakową łatwością wysledzić i usunąć. W tych więc razach cała nasza terapeutyczna działalność musi się ograniczyć na leczeniu wyłącznie symptomatycznym, t. j. na uspokojeniu bólu, zmniejszeniu częstości oddawania moczu i ilości wydzielanej ropy i zmodyfikowaniu alkalicznego odczynu moczu na kwaśny. Symptomatyczne to leczenie bywa w większej części przypadków ogólnem i miejscowem. Dla usunięcia więc najpierwszego i najbardziej dokuczliwego objawu, t. j. bólu, musimy najczęściej stosować, oprócz ogólnego leczenia i wewnętrznego używania dobrze działających preparatów makowca, leczenie miejscowe. Ból, jak wiadomo, przy zapaleniu pęcherza bywa dwojaki: 1) chorobliwe powiększenie wrażliwości mięśnia wyżymacza na poczucie rozciągnięcia i 2) nowonabyta wrażliwość jego błony śluzowej na poczucie dotknięcia. Otóż przy istnieniu nadmiernej wrażliwości *detrusoris* na rozciągnięcie należy trzymać się zawsze tej zasady, żeby żadnych nie wstrzykiwać do jamy pęcherza płynów. Częste bowiem drażnienie może tylko powiększyć wrażliwość mięśnia i obostrzyć charakter zapalenia. Wprost przeciwnie należy postępować, jeżeli błona śluzowa stała się wrażliwą na poczucie dotknięcia. Ostatnia ta wrażliwość może być usuniętą i zwykle bardzo szybko ustępuje tylko pod wpływem wstrzykiwań odpowiednich płynów. Leczenie więc symptomatyczne polega głównie na stosowaniu następujących sposobów: a) Przy nadmiernej wrażliwości mięśnia wyżymacza musimy 1) podać chorego pod bardzo ścisły rygor dyetetyczny. Taki chory musi unikać wszelkich pokarmów ciężkostrawnych, napojów wysokowych, wybryków płciowych, zaziębienia się i wszelkiego wstrzymania się od natychmiastowego oddawania moczu, skoro tylko najmniejsze występuje parcie, 2) zalecić choremu, tam gdzie okazuje się potrzeba, mleczną dyetę i napoje lekko moczopędne, 3) zastosować ogólne i nasiadowe wanny, lub też ciepłe okłady na krocz i nad spojeniem łonowem, 4) zadawać nieduże lewatywy z odwaru lnianego siemienia, zawierającego w sobie 15—20 kropel nalewki makowcowej, lub też wprowadzić do кишки stolcowej czopki, zawierające 0,01—0,02 morfiny i nareszcie 5) w przypadkach w których chory nadzwyczaj silnego doznaje bólu wskutek częstego i bardzo mocnego kurczu wyżymacza, wstrzykiwać pod skórę nad spojeniem łonowem roztwór morfiny w dawkach postępujących, zaczynając od 0,008 — 0,01—0,02—0,03 dopóki chory zupełnej nie dozna ulgi. Wyliczone tylko co *narcotica* nie mogą być wprowadzone do jamy pęcherza z dwu przyczyn: 1) że przy tej nadmiernej wrażliwości mięśnia, wszelkie wprowadzenie płynu może, jak już wyżej wspomniano, wywołać obostrzenie zapalenia i 2) że błona śluzowa pęcherza zarówno w stanie fizjologicznym jak i patologicznym pozbawioną jest możności wchłaniania. *Narcotica* więc też tą drogą wprowadzone, nie mogą wywołać żadnego efektu i b) jeżeli zaś ból pochodzi stąd, że błona śluzowa pęcherza stała się wrażliwą na dotknięcie, należy działać na tę ostatnią za pomocą roztworów saletrzanu srebra. Rozczyn ten, działając przyługająco już to na samą błonę śluzową, już to na bolesną i obnażoną ziarninę, lub też na owrzodzoną tkankę, zmniejsza stanowczo ich wrażliwość i ból dosyć szybko ustępuje. Zdarzają się jednak przypadki zapalenia pęcherza, w których nadmierna jego wrażliwość ustępuje tylko wtedy, jeżeli dajemy pęcherzowi przez krótszy lub dłuższy czas możność zupełnego odpoczynku, t. j. jeżeli uwolnimy go na pewien czas od jego fizjologicznej czynności. Cel ten może być osiągnięty u kobiet za pomocą cięcia, tworzącego przetokę pęcherzo-pochwową, u mężczyzn zaś za pomocą hypocystotomii. Ostatnie to cięcie u mężczyzn ma w znacznej liczbie przypadków, w których

zmiany chorobowe nie mogą być od razu doszczętnie usunięte, tę niewygodę, że pęcherz musi przez dłuższy czas zostać otwartym i drenowanym. Głębokie bowiem zmiany anatomiczne, jakie już czasami wytworzyły się w błonie śluzowej i tkankach pęcherza, mogą, jeżeli ograniczymy nasze terapeutyczne działania na odprowadzeniu moczu za pomocą drenów i utrzymywaniu w czystości jego jamy za pomocą przemywania, ustąpić tylko dopiero po upływie dosyć długiego czasu, t. j. całych miesięcy, co jest, rozumie się, dla chorego rzeczą nader uciążliwą. Żeby więc uniknąć potrzeby długiego trzymywania drenów w jamie pęcherza, GUYON radzi, żeby natychmiast po przeprowadzeniu hypocyctotomii dokładnie oglądać całą błonę śluzową i określić anatomiczne zmiany, jakie się w niej wytworzyły, szczególnież zależność bolesności od tych zmian. Takie bowiem, postępowanie prawie zawsze mu pozwoliło stanowczo usunąć wszystkie wytwory chorobowe, jakie podtrzymywały tę bolesność i skracać następnie termin przebywania drenów w jamie pęcherza do 3 tygodni lub nawet do 15 dni. Nadmierna wrażliwość błony śluzowej pęcherza na poczućcie dotknięcia nie może być uważaną jako przeciwwskazanie do przeprowadzenia cięcia podbrzusznego. Doświadczenie bowiem pokazało, że nadmiernie wrażliwe pęcherze, zaraz po wykonaniu tego zabiegu operacyjnego, zaczynają bardzo dobrze znosić wszelkie, stosowane w celu leczniczym rękocyny, jak skrobanie, przyżeganie mocnymi rozczyznami saletrzanu srebra i t. p. i że ta wrażliwość już prawie nigdy więcej nie wraca. Żeby zaś u kobiet, zamiast zaleczonego cięcia pęcherzo-pochwowego, stosować rozszerzanie cewki i szyjki pęcherza, GUYON nie radzi. Zwieracz bowiem dosyć szybko po rozciągnięciu zaczyna się znowu kurczyć i pełnić swoją fizyologiczną czynność, wskutek czego mocz zbiera się znowu w większych lub mniejszych ilościach w pęcherzu i wywołuje na nowo owe częste parcie z dalszemi następstwami. U mężczyzn zaś mogą się zdarzyć takie przypadki, w których rozszerzenie szyjki pęcherza, po poprzednim, rozumie się, wykonaniu cięcia Allartona, daje nam jedyną drogę za pomocą której można bezpośrednio działać na jego błonę śluzową. Rozszerzenie to musimy więc przeprowadzić u takich chorych, u których z powodu nadmiernego rozwinięcia się w pęcherzu warstwy mięśniowej, ten ostatni w żaden sposób, nawet po głębokim uspieniu, nie może być dostatecznie rozszerzonym, wskutek czego i cięcie podbrzuszne nie może być wykonanem. Streszczając więc wszystko, co było dotychczas powiedzianem o leczeniu tego objawu, widzimy, że ten najbardziej dokuczliwy ból wymaga w ciężkich tylko przypadkach przeprowadzenia jednego z wyżej wspomnianych zabiegów operacyjnych. W zapaleniach zaś średniego natężenia działanie saletrzanu srebra jest zawsze dosyć skutecznem. Zmiany chorobowe w nerkach, nawet dosyć poważnego charakteru nie mogą być uważane jako przeciwwskazanie dla wykonania podanych tylko co zabiegów operacyjnych. Drugi objaw, jaki spostrzegamy przy nieżyłach pęcherza, mianowicie częste oddawanie moczu, ustępuje zwykle razem ze znikaniem bólu. Zdarzają się jednak przypadki, w których mimo to że ból w zupełności ustąpił, częste oddawanie moczu jeszcze dalej trwa. Leczenie tego objawu polega jednak głównie nie na uregulowaniu samego zakłócenia, co jest niemożliwem, lecz na poprawieniu reszty zboczeń anatomicznych, jakie pozostały w tkankach pęcherza, t. j. na usunięciu zwykle jeszcze istniejącego ropienia. Rozszerzyć zaś jamę pęcherza mechanicznie za pomocą wstrzykiwań wielkich ilości wody, GUYON stanowczo nie radzi. Ilość bowiem moczu, jaka zwykle zbiera się w tym zbiorniku nie zależy od anatomicznej z góry określonej objętości, lecz od fizyologicznej własności jego tkanek, t. j. od wrażliwości ich na poczućcie rozciągnięcia. Jeżeli więc ta wrażliwość przy rozwinięciu się lub istnieniu sprawy zapalnej została znacznie powiększoną, to rozumie się, że silne drażnienie tkanek pęcherza, jakie wywołujemy przy wstrzykiwaniu do jego jamy znacznych ilości wody, nie zmniejsza ale owszem

znacznie ją powiększa i obostrza jeszcze stopień zapalenia. W ogóle pamiętać należy, że żadnego nie ma specjalnego leczenia, za pomocą którego można by było usunąć wyłącznie i li tylko ten jedyny objaw. Środkami, za pomocą których można działać na błonę śluzową pęcherza w celu przerwania wydzielania się ropy, są: częste i dokładne opróżnienia pęcherza od zawierającego się w nim zmienionego moczu, częste i dokładne przemywanie jego jamy za pomocą płynów antyseptycznych i nareszcie bezpośrednie działanie na zmienioną błonę śluzową za pomocą odpowiednich rozczywnów saletranu srebra. Opróżnienia te i przemywania powinny być, jak samo przez się rozumie się, wykonywane dosyć często i nadzwyczaj dokładnie. Jako płyn do przemywania należy stosować letni rozczywn 3% — 4% kwasu bornego. Czasem może się zdarzyć, że stosowanie przez dłuższy czas tylko co wspomnianych sposobów postępowania, t. j. oczyszczenia i przemywania jamy pęcherza, jest zupełnie dostatecznem dla przerwania ropienia. W większej jednak części przypadków postępowanie to samo przez się okazuje się niedostatecznem dla poprawienia zmian anatomicznych, jakie wytworzyły się w błonie śluzowej i dla osiągnięcia tego celu musimy jeszcze działać na tę ostatnią za pomocą odpowiednich rozczywnów saletranu srebra. Ponieważ największe zmiany anatomiczne wytwarzają się najczęściej w trójkacie, około wylotów moczowodów, około wewnętrznego otworu cewki i w szyjce pęcherza, przeto też należy się starać żeby tylko co wyliczone miejsca przy przemywaniu pęcherza najlepiej oczyszczać i żeby wprowadzony rozczywn saletranu srebra działał na nie bezpośrednio. Słabych rozczywnów t. j. 2% — 3% GUYON wstrzykuje $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ i nawet całą szprykę t. j. 4,0; mocnych zaś t. j. 4% — 5% wkrapla 20—30 kropel naraz. Przyżęgać zaś miejscowo błonę śluzową za pomocą mocniejszych rozczywnów t. j. 10% lub *lapis in substantia* można tylko pod kontrolą wzroku t. j. po poprzedniem wykonaniu cięcia podbrzusznego. Jeżeli zaś działanie saletranu srebra powinno się rozprzestrzeniać na całą błonę śluzową, to należy przemywać jamę pęcherza za pomocą słabych rozczywnów, zaczynając od $0,2\%$ dochodząc bardzo stopniowo i powoli do 1% roztworu. Taki płyn wstrzyknięty nie powinien tam dłużej pozostać jak tylko kilka minut. Zjawiający się, po takim przemywaniu jamy pęcherza, ból, można uspokoić albo wstrzykując przegotowaną letnią wodę, albo letni rozczywn kwasu bornego. Miejscowo takie przyżeganie należy przy umiarkowanym ropieniu stosować co drugi dzień, przy silnem zaś co dzień. Postępowanie to musimy stosować tak długo, dopóki nie można będzie stanowczo twierdzić, że ropienie w zupełności ustało. Dłuższe wstrzykiwanie tych płynów do jamy pęcherza żadnego złego nie wywiera wpływu. Co się tyczy innych płynów, jakie przez rozmaitych chirurgów były stosowane w celu usunięcia ropienia, jakto naftol, zawiesina jodoformowa i t. d., to GUYON nie przypisuje im żadnej szczególnej wartości i nie zachęca do ich stosowania. Jednak oprócz bezpośredniego działania na samą błonę śluzową, należy jeszcze zawsze stosować odpowiednie ogólne leczenie, które powinno działać w następujący sposób: 1) przemywać jamę pęcherza, 2) zmienić chemiczny skład moczu i 3) zmniejszyć natężenie zapalenia w samej błonie śluzowej.

Do ogólnych środków, w podobny sposób działających, należą podług GUYONA wody mineralne Cotréxeville, Vitte, Evian i t. p., wody siarczane i arsenikalne i olejki balsamiczne, szczególniejsz. santal. Ostatni jednak środek można stosować tylko u takich chorych, u których nerki są zupełnie zdrowe i mogą go z łatwością wydzielać. Dobrze działające na skład chemiczny moczu preparata *acidi benzoici* muszą być używane w większych dawkach t. j. 6,0 *pro die*.

(*Annales des maladies des Organes Génito-Urinaires* NN. Octobre, Novembre, Décembre 1887 r. i Janvier 1888 r.).

ODCINEK.

ABBAZIA

jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska.

Zebrał i opisał Jakób Szwajcer.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 27).

Prócz tego wiemy, że wysokie ciśnienie atmosferyczne i większa wilgotność powietrza wpływają na zmniejszenie częstości oddechów, staje się on rzadszym i głębszym, wymiana tlenu i kwasu węglanego jest żywszą i obfitszą, tętno cokolwiek się zwalnia i wzmacnia. Ograniczoną utratę wody przez skórę regulują nerki i błona śluzowa kiszek, płuc i innych narządów. Ilość moczu się powiększa, wypróżnienia stają się wolniejsze, wydzielina oskrzeli—wilgotniejszą, wykrztuszanie łatwiejsze. Odpływy miesięczne są obfitsze i prawidłowsze.

Co się tyczy ujemnych stron wilgotnego powietrza to odnoszą się one przeważnie do wysokich stopni wilgotności. Do tej zaś kategorii Abbazii zaliczyć nie można. Ciepłe i wilgotne powietrze, jak badania w Montsouris pokazały sprzyja rozwojowi niższych organizmów, usposobia do zastojów krwi i przesieków. Wpływ zaś na skłonność do krwotoków nie jest dostatecznie dowiedziony i mniemanie to polega tylko na teoretycznych wywodach (HOFFMANN); nadmiar płynów w naczyniach krwionośnych wskutek zmniejszonej utraty wody przez skórę i płuca, nadmiar, mający powodować krwotoki płucne, jak już wspomnieliśmy, wyrównywa się za pomocą nerek, kanału pokarmowego i innych błon śluzowych. Zresztą mowa tu tylko o raptownych i znacznych powiększeniach wilgoci (ciśnienia) u chorych, u których narządy regulacyjne przystosować się nie mogą (ROHDEN, TYMOWSKI).

Z przytoczonych właściwości morskiego powietrza widzimy, iż racjonalnie zastosowany pobyt w Abbazii może być z pożytkiem dla odpowiednich chorych z cierpieniami, o których mowa będzie jeszcze niżej.

W tej chwili musimy jeszcze rozpatrzyć drugi czynnik leczniczy Abbazii, a tym jest morze, które główny urok tej dziko-romantycznej miejscowości nadaje. Jak już wiemy, zatoka Quarnero, której fale lazuruwe, szumiąc u stóp dzikich i skalistych brzegów Abbazii, stanowi północną część Adryatyku, od którego odgranicza się szeregiem wysp (Cherso, Veglia). Wąskie tylko i kręte cieśniny łączą obu tych wód fale, które złamane w sile i rozmiarach spokojnie opłukują szare, poszarpane skały brzegów Abbazii. Tylko silny sirocco, przedostawszy się między wyspami, wzburzone sprowadza bałwany, które piętrzące się, niekiedy do kilku metrów się wznoszą. Przyplywu i odpływu niema tu prawie wcale. Szafirowe, przy błękitnem niebie, zwierciadło morza ciemnieje lub jaśnieje, zależnie od stanu nieba i warunków odbicia się światła. Kryształowa przezroczystość wody ukazuje równe, lekko zwirowate dno. Tylko sirocco i ulewne po nim deszcze zanieczyszczają i zamulają ją spływającemi ze stoków gór gliną, piaskiem i gruzem zmieniając odpowiednio zabarwienie morza. Jako część Śródziemnego, należy ono do najgłębszych zbiorowisk wód, liczy bowiem około 1000 stóp głębokości, wówczas gdy Północne ma zaledwie około 200. Pod względem temperatury, kąpiele morza Śródziemnego wogóle należą do najcieplejszych w Europie. Zresztą ciepłota wody różną jest na powierzchni i w głębi jako też w różnych porach roku. Woda bowiem jako zły przewodnik ciepła trudniej się ogrzewa i trudniej ostyga. Z tego powodu w lecie ciepłota jej w miarę głębokości zmniejsza się, w zimie zaś dzieje się odwrotnie:

głębsze warstwy cieplejsze są niż powierzchniowe. Podczas wiosny górne warstwy ogrzewają się, a dolne jeszcze ciepła nie utraciły. Powierzchniowe więc i dolne warstwy są cieplejsze niż warstwy pośredkowe. W jesieni znowu, z powodu ochłodzenia się już górnych warstw najcieplejsze są środkowe.

Przeciętna ciepłota wody podczas lata (od 20 Czerwca do 20 Września) podług LEICHTENSTERN¹⁾ wynosi:

Dla morza Śródziemnego 22—27° C.

Dla oceanu Atlantyckiego 20—23°

Dla morza Północnego 16—18°

„ „ Bałtyckiego 15—17°

Kąpiele więc morskie w Abbazii, jak widzimy, należą do cieplejszych. Trzeba pamiętać, iż ciepłota morza raz ustalona staje się prawie niezależną od wahań temperatury powietrza i kierunku wiatrów. Dzielne znowu wahania ciepłoty morza zależą głównie od przypływu, i odpływu dla braku których w Abbazii różnice te są bardzo nieznaczne.

Pod względem składu chemicznego, woda morska przedstawia wogóle słabą solankę o 1—4% soli kuchennej. Prócz tego zawiera jeszcze małe ilości innych soli, jak również ślady związków jodu i bromu. W rzędzie wód morskich, morze Śródziemne najbogatsze jest w stałe części. Podług LEICHTENSTERN¹⁾ znajduje się gramów w jednym litrze wody:

	Chlorek sodu	Chlorek magnez.	Siarczan magnez.	Siarczan wapna	Suma części stałych
Oceanu Atlantyck. . . .	24,7	2,7	—	1,1	30—37
Morza Północn. (Ostenda) .	22,4	5,2	4,4	0,7	28—30
„ Bałtyck. (Putbus). .	9,0	2,9	—	0,4	10—19
„ Śródziemn. (Nicea) .	30,0	3,0	4,2	3,7	{ 32—41
„ Adryjat. (Wenecja). .	21,3	3,0	2,3	0,5	

Mniejsza zawartość soli kuchennej w Wenecyi w porównaniu z Niceą, tłumaczy się bliskością wielkich rzek (Po, Addyga), które tam swe ujście mają i słodkimi wodami swemi zawartość soli zmniejszają.

Co się tyczy działania fizjologicznego kąpeli morskich, to nie wiele ono się różni od skutków pobytu w powietrzu morskiem, który BENEKE słusznie kąpielą powietrzną nazywa. I tu i tam udział biorą te same czynniki, jedna i druga wpływa tylko z jednej strony na stosunki ciepłoty ustroju, z drugiej — na nerwy obwodowe. W obu następstwa te zależne są od ciepłoty, ruchu, ciśnienia i zawartości wody lub powietrza. Pierwszem działaniem kąpeli morskiej (od 10—25° C.) jest wpływ jej niskiej ciepłoty, wywołującej uczucie zimna, ochłodzenie. Wskutek podrażnienia nerwów obwodowych, skóry, następuje skurcz jej mięśni, zwężenie naczyń krwionośnych i napór krwi do wewnętrznych narządów. Ciało ochładza się i ciepłota jego zmniejsza się. Podrażnienie to skóry niebawem wywołuje oddziaływanie. Przypływ krwi pobudza czynność serca, wskutek czego krew skierowana jest znowu ku obwodowi, naczynia się rozszerzają, skóra staje się różową, czynność nerwów się wzmacnia, wy-

¹⁾ Allgemeine Balneotherapie.

stępuje przyjemne uczucie ciepła i jednocześnie ciepłota ciała znów się podnosi. Im większa będzie utrata ciepła, tem więcej ustroj musi się wysilać, aby stratę tę wynagrodzić i do stałej normy doprowadzić.

Jak więc widzimy wpływ kąpeli uwydatnia się na czynność różnych narządów i na przeróbkę materyi. Przez ćwiczenie skóry, nerwów, mięśni, serca i naczyń, możemy wzmocnić do pewnego stopnia sprawność i odporność tych narządów respect. i ustroju tam, gdzie tego zachodzi potrzeba. Co zaś do przeróbki materyi, to ochłodzenie ciała wywołuje na drodze odruchowej wzmożony rozpad materyi bezazotowych (tłuszczów), który znajduje swe potwierdzenie w powiększonym wydzielaniu kwasu węglanego i przyjmowaniu tlenu. Jak pokazały poszukiwania LIEBERMEISTR'A, ZUNTZ'A i RÖHRIG'A, ożywiona ta wymiana gazów idzie ręką w rękę z podniesieniem się wyrobu ciepła, jako następstwa oddziaływania ustroju wskutek podziałania zimna na nerwy czuciowe skóry.

Doświadczenia na zwierzętach wykazały również zwiększenie przemiany i materyi azotowych (białkowych). Według HOFFMANN'A wpływ ten jest bardzo nieznaczny. Dane o wpływie kąpeli na inne produkty wymiany materyi dotychczas są tylko hypotetyczne.

Powyzsze działanie zimna poteguje się znacznie przez inne bodźce kąpeli morskich, a mianowicie przez zawartość soli i uderzenia fal. Wpływ obu tych czynników w niczem prawie nie różni się od poprzedniego. Oba silnie drażnią skórę. Im więcej woda zawiera soli tem silniej drażni nerwy obwodowe, co miarkuje nieco uczucie zimna. Podrażnienie nerwów obwodowych ma się przeznosić do ośrodków ich i w skutek tego, na drodze odruchowej, wszystkie czynności ustroju, któremi one zawiadują są podniecone. Skóra nasiąka rozpuszczoną solą, czynność jej w pewien specyficzny sposób się zmienia (HOFFMANN), uczucie dotyku się zaostrza, wydzieliny jej jak również nerek się wzmagają, co dowodzi wzmożonego rozpadu materij białkowych. Powiększone znowu wydzielanie kwasu węglanego i przyjmowanie tlenu są wyrazem podniesionej przeróbki materij bezazotowych (tłuszczów).

To wzmożenie czynności w stanach fizjologicznych mają się rozciągnąć i na sprawy patologiczne, w których pod wpływem zwiększonego rozpadu materij znikają różne wytwory chorobowe: wysięki, przesięki, złogi zapalne i t. p.

Nakoniec do czynników kąpielowych przybywa jeszcze trzeci—fala w anie wody, które ciąglem, miarowem uderzeniem mechanicznie również pobudza nerwy obwodowe. Prócz tego uderzanie fali na podobieństwo kąpeli natryskowej chłodzi bardziej aniżeli woda stojąca i w następstwie wywołuje te same skutki co i poprzednie czynniki kąpeli morskich.

Z podanych dopiero co własności kąpeli morskich nie wszystkie dadzą się w jednakowej mierze odnieść do Abbazii, jak w ogóle do kąpielisk morza Śródziemnego. Niema tu bowiem prawie wcale przypływu i odpływu, brak również tych silnych fal, tych gwałtownych uderzeń, tak silnie podniecających w morzu Północnem a nawet Bałtykiem. Wyższa przytem ciepłota kąpeli tutejszych, jak widzieliśmy, czyni je również łagodniejszym i, szczególnie w Lipcu i Sierpniu, kiedy i temperatura powietrza maximum swego dosięga. Natomiast co do ilości soli, Abbazia przewyższa kąpiele północne. Nie dla wszystkich zresztą kategorii chorych przytoczone dopiero co własności są natury ujemnej. Jak zobaczymy, dla pewnego, dość szerokiego koła cierpiących, mogą one właśnie być pożądane. Nie należy przytem zapominać i o innych pomocniczych czynnikach balneologicznych, które w znacznej części na skuteczność leczenia wpływają. Mam tu na myśli zmianę klimatu, oderwanie się od codziennych zajęć, przebywanie ciągle i ruch w czystym, morskiem powietrzu, odpowiedniejszy tryb życia i t. p.

Wskazania i przeciwwskazania.

Abbazia jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska.—Wskazania i przeciwwskazania klimatu Abbazii.—Wskazania i przeciwwskazania kąpeli w Abbazii.—Sezon kąpielowy.—Trwanie i ilość kąpeli.—Pora kąpielowa.

Z rozebranych powyżej dwóch czynników leczniczych (powietrza i morza) widzimy, że Abbazia, przez szczęśliwą kombinacyę swego położenia i klimatu, ma dużo wspólnych cech z miejscowościami Rivier'y i, podobnie do tych, posiada wiele odpowiednich warunków jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska dla pewnych kategorii chorych. Pod względem stopnia wilgotności różni się od Rivieri zachodniej (Sanremo, Mentona, Nicea), od której jest wilgotniejszą; zbliża się natomiast do stacyj Rivieri Wschodniej. (Nervi, Pisa, Spezia). Od tych jednak jest cokolwiek suchsza. Ta względnie większa wilgotność Abbazii stanowi właśnie bardzo ważną cechę jej klimatu, z którą lekarz koniecznie liczyć się powinien. Dla jakich chorych klimat Abbazii jest *w s k a z a n y*, nie da się tak kategorycznie określić. Wybór wogóle miejscowości klimatycznej powinien być ściśle zastosowanym do danego osobnika, gdyż tylko *c h o r y* a nie choroba jego stanowią punkt wyjścia dla wskazań, które przy tem opierać się powinny na dokładnych wynikach z sumiennych obserwacyj chorych i ścisłych statystycznych danych. Przedewszystkiem należy uważać na konstytucyę chorego. Pod tym względem klimat Abbazii odpowiedni jest bardziej dla chorych z konstytucyą słabą, z niedostateczną odpornością, z wrażliwemi błonami śluzowemi na wpływy zewnętrzne, potrzebujących wzmocnienia, więcej przez ochranianie i oszczędzanie, aniżeli przez hartowanie i ćwiczenie. Z tych ogólnych własności łatwo wyprowadzić szczegółowe wskazania.

Z cierpieniami *d r ó g o d d e c h o w y c h* odpowiedni tu będą chorzy słabszej konstytucyi, z wrażliwą błoną śluzową krtani i płuc, z suchym, męczącym i skąpą wydzieliną kaszlem. Na pierwszym więc miejscu stoją cierpienia ostre i przewlekłe krtani i oskrzeli, świeże nacieczenia wierzchołkowe ze skąpą płwociną, bez zajęcia nerek i kiszek. Chorzy z umiarkowaną rozemną płuc w skutek wyższego tu ciśnienia atmosferycznego, powodującego zmniejszenie przyływu krwi do błony śluzowej również tu ulgę znaleźć powinni.

Pomocnym również uważać należy klimat tutejszy w *c h o r o b a c h s e r c a i n e r e k*. Co do pierwszych, to jakkolwiek klimatyczne leczenie gra tu podrzędną rolę, jednakże w okresie zaburzenia kompensacyi, z powodu ułatwionego krążenia w płucach, wywołanego większem ciśnieniem barometrycznem, obieg krwi staje się swobodniejszym. Co się tyczy chorób nerek, to chociaż empiryczne spostrzeżenia przemawiają tu za większą wartością ciepłego i suchego klimatu, z powodu pobudzenia czynności skóry, co ma działać odciągająco na nerki, jednakże działanie to jest tylko czasowe i może być odpowiedniem w świeżych ostrych wypadkach (HOFFMANN). W zadawnionych zaś, u słabych, charłacznych osobników, wymagających więcej oszczędzania, niż pobudzenia, klimat nadmorki bardziej jest wskazany. (d. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Po długich, bo parę lat trwających przygotowaniach, przystąpiono nareszcie do budowy domu dla obłąkanych w Tworkach. Obiecują budynek wykończyć i do użytku oddać w roku 1890. Przybędzie nam pomieszczenie na 400 obłąkanych, ale to nie zaradzi złemu jeżeli z otwarciem nowego zakładu dzisiaj istniejące w Warszawie będą zamknięte. Mamy do namysłu 2 lata i nie wątpimy iż sfery decydujące obmyślą środki potrzebne do utrzymania oprócz budującego się Zakładu w Tworkach, jeszcze jednego w Warszawie, gdyż potrzeby w tym względzie z powiększeniem się ludności w gwałtowny sposób wzrastają.

Zagraniczne. O Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie czytamy w Przeglądzie Lekarskim:

Dotychczas zgłosiło się już z samej Warszawy przeszło 40 uczestników zjazdu.—Dr. Merunowicz bawił w sprawie zjazdu w Warszawie i w Poznaniu.—Prezydent miasta wystosował do mieszkańców Lwowa odezwę w sprawie odstąpienia dla członków zjazdu mieszkań bezpłatnie lub też za cenę umiarkowaną. Zgłoszenia przyjmują komisaryjaty do 10 Lipca.—Postanowiono, że wycieczka główna odbędzie się na Beskid, następnie pieszo do Łowocznego, zjazd przez Stryj do Iwonicza. Wycieczka do Podhorzec nie odbędzie się z powodu nowego rozkładu jazdy na kolei Karola Ludwika, który uniemożliwia, ażeby wycieczka odbyć się mogła w jednym dniu, a ponieważ trudno z góry przewidzieć, czy zbierze się na tę wycieczkę 150 osób, nie można zamawiać specjalnego pociągu spacerowego. — Natomiast odbędzie się 20 Lipca gremialna wycieczka do Lubienia, dokąd zaprosił wszystkich członków zjazdu właściciel Lubienia baron Brunicki. Wyjazd ze Lwowa (i napowrót) odbędzie się pociągiem spacerowym do Gródka, a ztamtąd podwodami do Lubienia.—Dr. Dunikowski wykończył już „Przewodnik wycieczkowy”; zawiera on pogląd na cały kraj i traktuje obszernie stosunki geologiczne w Galicyi.—Biuro zjazdu od 5 Lipca funkcjonować będzie w specjalnie na ten cel wynajętym lokalu w hotelu warszawskim na I-szem piętrze. Do zarządów kolei Karola Ludwika, kolei lwowsko-czerniowieckiej i państwowej wystosował wydział gospodarczy powtórnie podanie z prośbą o możliwe ustępstwa dla członków zjazdu i spodziewać się należy, że zarządy tych kolei przychylią się do tej prośby, ile że koleje obce przyznały bardzo znaczne ustępstwa, jak np. kolei warszawsko-wiedeńska opust 50⁰/o.—Zjazd zapowiada się świetnie.—Wystawa higieniczno-przyrodnicza i posiedzenia sekcyjne odbywać się będą najprawdopodobniej w gmachu gimnazjum Franciszka Józefa, a główne zgromadzenie w sali ratuszowej.

— Przegląd Lekarski donosi, iż w sobotę d. 30 Czerwca odbyło się położenie kamienia węgielnego pod gmach kliniki chirurgicznej.

— W Budapeszcie urządzoną będzie w roku 1889 wystawa przedmiotów będących w związku z pielęgowaniem dzieci. Utworzono w tym celu komitet złożony z pierwszorzędných lekarzy dziecięcych. Przewodniczącym został Dyrektor Bokai.

Zmarli. W Warszawie umarł Aleksander ZAREMBA lekarz miejski.

Wykaz prac oryginalnych w czasopismach lekarskich polskich zamieszczonych.

W Przeglądzie lekarskim. W N-rze 25. ADAMKIEWICZ. O ciałkach nerwowych człowieka. KRAJEWSKI. O doszczętnem leczeniu przepuklin niezaciśniętych metodą Mac Ewan'a (dok.). W N-rze 26. RYDYGIER. Osteodermoplastyczna amputacja stopy. BOSSOWSKI. Krótki pogląd na rozwój antyseptyczny traktowania ran i sposób ich leczenia w klinice chirurgicznej krakowskiej w obecnej chwili. SONDERMAJER. Mięsak kości ramieniowej. Odjęcie całej odnogi górnej wraz z łopatką i częścią obojczyka. Wyleczenie. GROSS. Transplantacja jelit według pomysłu Nicoladoniego. GABRYSZEWSKI. Przyczynę do resekcji szczęki górnej. ROŚCISZEWSKI. Wycięcie II i III gałęzi nerwu troistego przy otworze okrągłym i jajowatym, sposobem Krüneina. W N-rze 27. MARS. Kilka uwag nad badaniem ginekologicznem za pomocą palca. ADAMKIEWICZ. O ciałkach nerwowych człowieka (d. c.).

W Gazecie lekarskiej. W N-rze 26. RYDYGIER. Leczenie ran bez sączków. JAWDYŃSKI. Przypadek raka pierwotnego szyi t. z. raka skrzelowego Volkmann'a. Wycięcie nowotworu wraz z rezekcją tętnicy szyjowej wspólnej i żyły szyjowej wewnętrznej. Wyzdrowienie (c. d.). PRZEDBORSKI. Nieżyt przewlekły nosa przerostowy, związek i stosunek tegoż z cierpieniami sąsiednich, bardziej oddalonych narządów i z licznymi nerwicami zwrotnymi ciała (d. c.). ZAWISZA. P. Jul. Ochorowicz dr. filozofii, jako reformator medycyny. W N-rze 27. CZAJKOWSKI. Przyczynę do etyologii samoistnego ostrego nieżytu gardzieli. JAWDYŃSKI. Przypadek raka pierwotnego szyi t. z. raka skrzelowego Volkmann'a. Wycięcie nowotworu wraz z rezekcją tętnicy szyjowej wspólnej i żyły szyjowej wewnętrznej. Wyzdrowienie (dok.). PRZEDBORSKI. Nieżyt przewlekły nosa przerostowy, związek i stosunek tegoż z cierpieniami sąsiednich bardziej oddalonych narządów i z licznymi nerwicami zwrotnymi ciała (dok.).

OGŁOSZENIA.



KEFIR LECZNICZY codziennie świeży i zupełnie zdrowy. **GRZYBK** (*dispora caucasica*) dla przyrządzenia kefiru w domu. **Warszawa ul. Królewska Nr. 31** (nowy) wprost parkanu ogrodu Saskiego — między ulicą Marszałkowską a skwerem kościoła Ewangelickiego.



K. Sigalina,
pierwsza inicjatorka rozpowszechnienia kefiru.
Nb. Zamówienia odsyłają się do domów.



(144) 3—1

Dr. H. Dobrzycki

w ciągu letniego sezonu ordynować będzie jak lat dawnych
w **Sławucie**.

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

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

p-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 26.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami kobiecymi oprócz rakowatych nieuleczalnych.

W razie potrzeby, zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia. O warunkach przyjęcia i opłaty za mieszkanie, całkowite utrzymanie, leczenie chorej i t. p. dowiedzieć się można u właściciela Zakładu na miejscu lub listownie.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 30 Іюня 1888 г.—Друк Michała Ziemkiewicza
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).

VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

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

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

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy i Prusinowskiego. 30—15

GRODZISK

Zakład kąpielowo-leczniczy

D-ra Bojasińskiego

2-ga St. D. Ż. W.-W.

Hydropatja, kąpiele igliwiowe, borowinowe i inne—wody mineralne, kefir, gimnastyka pod kierunkiem biegłego specjalisty. W zakładzie pokoje umeblowane z usługą—wille, muzyka, w parku mleczarnia.

Wyrabiany w zakładzie **Wyciąg igliwio-sosnowy** (*Ex. pini silvestris*), do przyrządzania kąpieli balsamicznych (igliwiowych) nagrodzony na wystawie higienicznej w Warszawie r. 1887 listem pochwalnym kl. I-ej, sprzedaje się w zakładzie i aptekach (głównie apteka Kucharzewskiego. Ul. Miodowa Nr. 4), po kop. 50 za flaszkę zawierającą 250 grm. wyciągu. Dla dorosłych używa się na kąpiel butelkę, dla dzieci małych $\frac{1}{4}$, dla dzieci starszych i osób drażliwych $\frac{1}{2}$ butelki. Wzmacniające, kojące i uspokajające działanie kąpieli igliwiowych, czyni je szczególnie wskazanymi dla osłabionych, niedokrwistych, w ch. nerwowych, w reumatyzmie, w nerwobólach gośćcowych, w wypocinach dnawnych, skrofulicznych chorobach. Zakład cały rok otwarty. 2—2



Analizowany jako prawdziwy wyrób z wina.
Cena $\frac{1}{4}$ butelki rs. 1—50, $\frac{1}{2}$ butelki kop. 80,
 $\frac{1}{4}$ butelki kop. 50.

Skrzyneczki po 6 i 12 butelek w cenie rs. 9 i 18
wysyłają się franco do wszystkich stacyj Dr. żel.
w Król. Pol. (143)—13—1

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

D-rów Dobrzyckiego i Fritschego

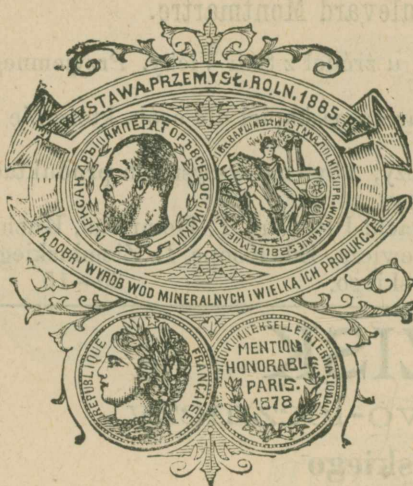
Oboźna Nr. 5.

Leczenie ścieśnionem powietrzem, elektrycznością, masażem, kąpielami igliwowymi mineralnymi, parowymi, elektrycznymi, hydropatją, inhalacyami, etc.

Dr. W. Bujakowski

stale ordynuje w Druskienikach.

(133)—6—4



FABRYKA

WÓD MINERALNYCH

MAGISTRA FARMACYI

W. Karpińskiego

w Warszawie

ulica Mirowska Nr. 3.

Ostrzeżenie.

Pragnąc zapobiedz licznym niedogodnościom jakie powstają w skutek zamiany syfonów, bądź to z powodu podobieństwa syfonów jednych do drugich lub złej woli, z dniem 6. maja zaprowadziłem syfony specjalnie do wód mineralnych, znacznie większe od tych jakie używane są w Warszawie. Każdy syfon opatrzony jest napisem w szkłe **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.

W. KARPINSKI.

(124)—10—10

Doktor Medycyny L. Mieczkowski
ordynuje w Ciechocinku jak zwykle.

(142)—3—2

BUSKO

Dr. Majkowski

Lekarz zakładowy ordynuje przez cały sezon od 9 — 12 w gabinecie lekarskim zakładu i od 4 — 7 w domu własnym w miasteczku. 12—11

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. FRITSCHÉ.

Дозволено Цензурою. Варшава 30 Іюня 1888. Друк М. Зіемкіевіча Krak.-Przed. N. 17.