

# MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

## Warunki przedpłaty.

|              |                 |              |                                                |                 |       |
|--------------|-----------------|--------------|------------------------------------------------|-----------------|-------|
| w Warszawie: | rocznie.....    | rs. 5 kop. — | Na prowincyi<br>i w Cesarstwie<br>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 Redakcyja.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

## OGŁOSZENIA.

### PILULAE FERRI OXYDULATI.

### PILULAE FERRI OXYDULATI CUM CHININO SULFURICO.

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

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

# VICHY

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

Grande-Grille. Hôpital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bólesci żołądka. Celestins. Zadać 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—16

FABRYKA WÓD MINERALNYCH

MAGISTRA FARMACJI

W. Karpińskiego

w WARSZAWIE

poleca:

**WODY ŻELAZO-ARSENİKALNE  
RONCEENO 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 Ronceeno zawiera tyle soli arsenikalnej co 15 kropeł Liquor arsenicalis Pearsonii, a Levico tyle co 10 kropeł. Buteleczka zawiera 18 do 20 łyżek stołowych, cena 40 kop.

10—6

## PRZETWORY FERMENTOWANE Z MLEKA KROWIEGO KUMYS I KEFIR

D-ra Przysańskiego.

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, lasecznik 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.

0—4

Lekarz A. Przysański, Właściciel Zakładu.

tego też, jedynie dobro swych chorych mając na celu, ustanowiłem następujące przepisy:

§ 1. Osoba przyjęta do instytutu dla leczenia, winna się nieodzownie stósować do wskazówek moich tak co do leczenia w ścisłym znaczeniu wyrazu, jakoteż co do *sposobu życia*.

§ 2. Goście, którzy nie leczą się, lecz przepędzają czas jakiś w zakładzie jako towarzysze chorych, poddają się tylko przepisom porządku domowego.

§ 3. O wpół do dziesiątej wieczorem, wielu chorych kładzie się spać. Już w tym czasie spoczynek ich, *o ile podobna*, powinien być szanowanym. O godzinie 10 wieczorem zakład się zamyka i po tej godzinie nikt bez mojej wiedzy nie powinien znajdować się za obrębem zakładu. Od tej chwili należy *koniecznie* unikać wszystkiego, co może nocny spokój chorych naruszać, jak: głośnej rozmowy, hałaśliwego chodzenia po pokoju lub korytarzu i t. p.

§ 4. Ponieważ właściwe i zdrowe pożywienie jest nieodzownym warunkiem leczenia, zakład bierze na siebie staranie o stół chorych i troszczy się o dobroć i ilość pokarmów. *Wzajemnie chorzy koniecznie ograniczyć się zechcą do tego tylko, czego im zakład leczniczy dostarcza.*

§ 5. Od 7 do 9 rano podaje się w sali jadalnej śniadanie, od 6 do 8 wieczorem wieczerzę. Podanie obiadu o wpół do pierwszej oznajmia się wszystkim za pomocą dzwonka. Uważam za swój obowiązek jadać przy wspólnym stole. Chorzy zajmują miejsca w tym porządku, w jakim do zakładu przybywają; wyjątek robi się wtedy, gdy względy lekarskie tego wymagają, lub gdy do jednego z chorych przybywa ktoś w czasowe odwiedziny, lub wreszcie, gdy przybędzie członek rodziny znajdującej się już w zakładzie na kuracyi. Tym tylko chorym, którym stan zdrowia nie pozwala brać udziału przy wspólnym stole, jedzenie do pokoju się nosi.

## § 6. Ceny:

*Pokój, stół, kąpiele i kasynowe\*) razem dziennie* od 3 złr. do 6 złr., według pory i pokoju zajmowanego. W każdą niedzielę zrana, rachunek za tydzień ubiegły doręczony zostaje każdemu z gości, który należność zechce uiszczać na ręce osoby przynoszącej rachunek.

Druga następna osoba w tymże samym pokoju płaci za wszystko dziennie 3 złr. 30 cent., a jeżeli się nie kąpie, 2 złr. 70 ct.

Dziecku do 4 lat obniża się cena pensjonatu  
dziennie o 1 złr.

„ 12 „ „ „ o 50 ct.  
Służbie „ „ „ „ o 50 ct.

W zimowych miesiącach dostarcza zakład opału bezpłatnie; nadto przy dłuższym pobycie rodzin z kilku osób złożonych, a także *niezamożnym chorym*, obniża się zawsze ceny pensjonatu.

## Opłata za spacery.

Takowa wynosi od osoby rocznie . . . 5 fl.

Od rodziny z 2 osób złożonej rocznie . 6 fl.

Od rodziny z kilku osób złożonej rocznie 7 fl.

Opłata powyższa przeznaczoną jest na utrzymanie dróg spacerowych i źródeł w lesie, w zimie i w lecie.

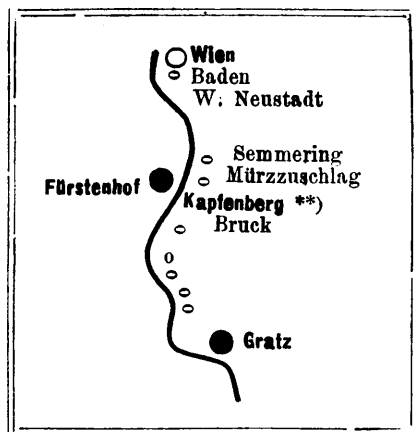
## Opłata służby.

Kąpielowy lub kąpielowa dostaje za posługę od osoby tygodniowo 2 złr. 20 centów, za sprzętanie pokoju i czyszczenie ubrania 70 centów, za to ostatnie od każdej następnej osoby mieszkającej w tymże pokoju 50 cent. Te należności Goście raczą w niedzielę wręczać *bezpośrednio* służbie.

\*) Zakład ponosi kosztą prenumeraty gazet, utrzymania biblioteki, fortepianu, bilardu, kręgielni i gimnastyki. Jak również kosztą oświetlenia i opału sali wspólnych zebrań i zabaw.

§ 7. Chętnie służę całemu towarzystwu, które się w zakładzie znajduje. Uważając się za *ostatniego sługę Domu*, odpowiadam za usługę i zarząd w instytucie, jak również za dokładność każdego lekarskiego przepisu\*). Wytrwale, chętnie i niezmordowanie spełniać się staram me obowiązki, lecz wzajemnie upraszać muszę chorych, szukających pomocy mojej, aby zechcieli w swym interesie żyć i urządzić się według mych rad i przepisów.

Dyrektor zakładu Dr J. Czerwiński.



\*) Lekarz chcący się zapoznać z mem leczeniem, znajdzie je w zarysie w mem „Compendium der Thermostherapie (Wasserkur). Wien. 1875.

\*\*) Kapfenberg jest zarazem stacją pocztową i telegraficzną. Z Kapfenberga do Fürstenhofu jest 1.200 kroków.

Довзволено Цензурою. Варшава 24 Апрѣля 1888 года.

Druk Wł. Szulca i Ski w Warszawie.

## REGULAMIN

OBOWIĄZUJĄCY

W ZAKŁADZIE LECZNICZYM

**FÜRSTENHOF\*)**

W STYRYI

Na rok 1888.

Zachowanie zasad higieny i dyetetyki w najrozleglejszem znaczeniu, regularność i porządek życia jest zawsze i przy każdym leczeniu znaczącym, u poważnie chorych zaś koniecznym warunkiem osiągnięcia szczęśliwego skutku leczenia. A ponieważ z takimi właśnie chorymi przeważnie mam do czynienia, urządziłem przeto dla nich zakład nie jako *zwyczajną miejscowość kuracyjną*—składającą się tylko z domów mieszkalnych, traktyerni i łazienek, gdzie lekarz tylko rady udziela, a chory może według niej żyć albo i nie, może do zdrowia zdążać albo je i psuć — lecz urządziłem ten zakład jako *instytut, internat leczniczy*, gdzie nie szczędząc pracy i starania, jako dyrektor ustawicznie i szczegółowo chorego mam w swojej opiece, o potrzebach jego pamiętam, *żyję dla niego, z nim i w nim*. Dla-

\*) Założony przeze mnie nazywał się pierwsze lata wspólnie z przytykającą doń stacją klimatyczną — Steinerhofem; od kilkunastu lat atoli celem zapobieżenia niemiłym bałamuctwom nazwałem go Fürstenhofem od nazwy folwarczku doń należącego.

# MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE  
dla lekarzy-praktyków.

**TREŚĆ. Prace oryginalne.** Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy). — Streszczenia i wyciągi. 75. Bąblowiec wątroby. Wyleczenie. 76. O nieprawidłowej formie gruźliczego zapalenia opon mózgowych. 77. O przeniesieniu chorób zakaźnych za pomocą wydechanego powietrza. 78. O częstej przyczynie tworzenia się kamieni żółciowych u kobiet. — **Udłonek.** Abbazia jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska. Zebrał i opisał Dr. J. Szwaecer. (Dokończenie). Kilka zastosowań rurki gumowej w praktyce lekarskiej osobliwie prowincjonalnej. Napisał Dr. A. Sochacki. — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

## WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Docent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 28).

### Choroby przewłoczne przebiegające z obniżeniem siły wydzielniczej błony śluzowej żołądka.

Są to choroby rzadsze, aniżeli te, którym towarzyszy nadmierne wydzielanie kw. solnego i zdarzają się częściej w wieku późniejszym, aniżeli młodszym.

#### IX. Niedowład wydzielniczy. *Insufficientia secretionis acida.*

Zboczenie czynnościowe polega na niedostatecznem wydzielaniu kw. solnego, pepsyny (J.) i fermentu sernikowego (B.).

Zmiany anatomiczne bliżej nie znane. W pewnych przypadkach należy przypuścić, że jest to pewien okres chorobowy, od którego rozpoczyna się zanik narządu gruczołowego.

**Etyologia.** Prawdopodobnie bez bliżej dających się określić zmian anatomicznych należy pojmować osłabienie siły wydzielniczej po energicznem stosowaniu środków solnych i wód alkalicznych (J.), po długo trwających przepłókiwaniach żołądka (Rm.), przy używaniu ciąglem takich pokarmów w małej tylko ilości, które błonę śluzową mało podrażniają (J.), a wreszcie u osób (robotników) przebywających w wysokich ciepłotach (Sée). Ze zmianami anatomicznymi przebiega prawdopodobnie niedowład wydzielniczy w wieku późniejszym, któremu poprzedzał nieżyty kwaśny. Niedomoga wydzielnicza aczkolwiek przydarza się i w wieku młodzieńczym, występuje jednak najczęściej po 40-tym roku życia (J.).

**Objawy podmiotowe** są zwykle nieznaczne, a czasem na pozór żadne. Przy miernem bowiem napełnieniu żołądka chorzy nie doznają zwykle dolegliwości. Dopiero po użyciu większych ilości, a szczególnie mięszanin potraw i napojów np. po ucztach doznają odbijania, suchości, ciężenia, nudności, wstrętu do pokarmów i bywają skłonni do łatwego nabycia ostrego nieżyty.

Objawy powyższe pochodzą przeważnie od dłuższego przebywania treści w przepełnionym żołądku i od rozkładu tejże dla braku kw. solnego. Osoby z tem cierpieniem utrzymują, że mają „słaby żołądek“.

**Rozpoznanie:** a) Ze żołądka czczego niczego lub zaledwie kilka cm.<sup>3</sup> cieczy śluzowej obojętnej lub słabo alkalicznej bez resztek pokarmów daje się wydobyć. b) Próba wodą lodową wydaje ciecz słabo kwaśną, o kwasocie niewystarczającej do strawienia białka. Inne zaś próby wykazują kwasotę o wiele niższą, jaką podano dla żołądka prawidłowego pod II, jako też obniżenie siły trawiącej białko i ścinającej sernik z mleka. c) Nadto próbny obiad i próbne śniadanie wykazują w czasie maximum trawienia znaczną ilość kw. mlecznego. d) Wydzielanie z żołądka przy użyciu większych ilości pokarmów jak np. po obiedzie próbnym okazuje się dość często upośledzone.

**Rozpoznanie różniczkowe.** Niedomoga wydzielnicza może być w mniej wybitnych przypadkach przy pobieżnem badaniu wewnętrznem łatwo wziętą za stan prawidłowy, od którego się tylko przez stosunki ilościowe różni. A wtenczas przy istnieniu objawów podmiotowych gastrycznych robimy mylne rozpoznanie, biorąc ją za nerwicę żołądka.

**Rokowanie.** Ważnem jest uwzględnienie momentu etyologicznego choroby, aby się dowiedzieć, czy jest tylko czasowy niedowład (wywołany sztucznie przez znuzenie lub nieużywanie narządu gruczołowego), czyli też trwały (p. etyologia). W pierwszym przypadku rokowanie jest dobre, w drugim mniej pomyślne co do przywrócenia stanu prawidłowego.

**Leczenie** polega na systematycznym pobudzaniu błony śluzowej do czynności, bądź to pobudzającymi pokarmami (chlebem, jarzynami i t. p.) jako też napojami (wodą zimną, wodą sodową, najlepiej wodą sodową kwaśną p. ustęp III, szczawami czystymi lub solnemi: Borkut, Apollinaris, Krondorfer, a przy równoczesnym niedowładzie jelit Kissingen-Rakoczy, bądź też wprost cieciami zawierającymi kwasy (kw. mleczny, octowy, winny, cytrynowy, solny, fosforowy; p. ustęp X). W celu polepszenia łaknienia stosujemy: *Cort: Condurango* 20,0 (5 dr.), *Vini hungarici aciduli* 500 (1 f. 4 unc.), *acidi hydrochl. diluti puri* 2,0 (32 gn.). *Macera per horav XII. Colaturae adde Syr. simpl.* 25,0 (6 dr.) S. Co dwie godziny po 2 łyżki używać. W tym samym celu bywają pospolicie stosowane Amara (Rm.): *Tinct. amara* po łyżeczce na 1/2 god. przed jedzeniem; *Tinct. Absynthii* po 25 kropel, *Tinct. Gentianae*, *Tinctura Calami* po tyleż kropel, albo te same środki w pigułkach jako *Extractum* po 0,25 (4 gn.) na dawkę; dalej *Extr. fol. trifolii fibrini*, *Extr. ligni Quassiae* lub *Extr. taraxaci*, każdy wyciąg po 0,25 (4 gn.) na dawkę najlepiej w pigułkach; a przy występującem równocześnie zaparciu stolca *Extr. fluidum Cascariae Sagradae* po 30—50 kropel 2—3 razy dziennie, albo niekiedy również ze skutkiem *Extr. nucis vomicae* po 0,01 p. d. 3 razy dziennie w pigułkach z innemi goryczkami zmieszane. Niekiedy i w domu sporządzane *decocta* i *infusa* jak *herba Centauri* 10 (3 dr.) na 200 (6 unc.) *aq. com.*, *lignum Quassiae* 5 (1 1/2 dr.) na 200 (6 unc.) *aq. com.*, *Species amaricantes*, „ziołka dietlowskie“ naczcho lub przed jedzeniem użyte odnoszą symptomatyczny skutek.

## X. Nieżyt śluzowy (*Catarrhus mucosus* J. i G.).

*Catarrhus chronicus* L.; *Dyspepsia chronica* R.

Zboczenia czynnościowe polegają na zupełnem zniesieniu wydzielania kw. solnego, na znacznem obniżeniu albo zniesieniu wydzielania wolnej pepsyny i wolnego fermentu sernikowego (B.), a istnienie tylko propepsyny (J.) i przygotowawczego fermentu sernikowego wobec wzmocnionego wydzielania śluzu.

Zmiany anatomiczne. W jednych przypadkach można przypuścić częściowy zanik pewnych elementów narządu gruczołowego, w innych podstawa anatomiczna nie znana.

Etyologia. Nieżyt śluzowy występuje przeważnie w wieku około lat 40, lub później, po nadużywaniu napojów wysokowych jako nieżyt przewłoczny starych pijaków, po używaniu częstem potraw i napojów ostrych i gorących jak np. u kucharzy; po zatruciach środkami żrącymi, często po nadużyciu emetyku (R. J.) i w tego rodzaju przypadkach należy przypuścić tło anatomiczne dla zboczenia chorobowego. Nieżyt śluzowy może jednak wystąpić, podobnie jak niedowład wydzielniczy jako objaw znużenia narządu wydzielniczego po długiem używaniu znacznych ilości środków pobudzających do wydzielania, jak solnych, alkalicznych, korzennych (J.). Jeszcze wielce prawdopodobne jest wytworzenie nieżyty śluzowego z kwaśnego przez wzmaganie się rozrostu tkanki międzygruczołowej. Choroba ta, dawniej za bardzo częstą uważana jest stosunkowo rzadką, bo zaledwie 5% chorych żołądkowych obejmującą (J. Gr. Rm.).

Objawy chorobowe są mało cechujące bez porównania mniejszego natężenia, niż przy nieżycie kwaśnym. A zdarza się dość często, że chorzy opowiadają o objawach gastrycznych, które ich całemi latami dręczyły, a są właściwe nieżyтови kwaśnemu (pragnienie, wilczy apetyt, zgaga, bóle), obecnie zaś zupełnie się zmieniły, a pozostało tylko „osłabienie żołądka“, czyli że nieżyt kwaśny przeszedł w nieżyt śluzowy. Język bywa nicobłożony (B); łaknienie najczęściej utrzymane, lecz chorzy łatwo się nasycają i czują, że mniej jedzą i piją, niż dawniej. Jeżeli występują odbijania, to częściej bez smaku lub pokarmami spożytemi „surowizną“. Po jedzeniu występują najczęściej uczucie pełności przeżenia w rodzaju gniecenia w połączeniu z nudnościami. Chorzy chętnie przyjmują kwaśne napoje, owoce, pokarmy i czują się po nich dobrze, podczas gdy chorzy z nieżytem kwaśnym, chociaż jeszcze z większem upragnieniem te same pokarmy spożywają, czują po użyciu tychże zwiększenie dolegliwości żołądkowych. Bólów nawet dotykowych w okolicy żołądka niema. Wymioty zdarzają się najczęściej przy nieżycie pijackim bardzo łatwo po użyciu mieszanin potraw, które z braku kw. solnego przechodzą łatwo w kisnienie, a skąd pochodzi podrażnienie ścian żołądka. Znane są jednak jeszcze ranne wymioty pijackie (*vomitus matutinus*), których podstawą nietylko jest nadmierne wydzielanie śluzowe żołądka, ale i zajętego równocześnie polyku (*pharyngitis chronica*) i jamy ustnej (Frerichs). Wessalność błony śluzowej badana jodkiem potasowym bywa zawsze upośledzona (B). Większa część chorych jest dobrze odżywioną, gdyż czynność trawienia odbywa się przeważnie w jelitach (J. Gr.).

Rozpoznanie. a) Nieznaczące przypadłości podmiotowe wobec istnienia wymiotów śluzowych szczególnie naczęzo wobec istnienia wyżej wymienionych momentów etyologicznych. b) W żołądku czczym ciecz ciągnąca się, śluzowa biaława, z trudnością dająca się wydobyć. c) Ciecz czcza alkaliczna nie zawiera zwykle resztek pokarmów, natomiast bardzo często łatwo odrywające się strzępy błony śluzowej, w których dostrzegamy, gruczoły trawienne ziarnistą masą wypełnione i otoczone znaczną ilością tkanki łącznej (J.); przesącz cieczy czczej kw. solnym zakwaszony bardzo słabo lub wcale nie trawi. d) Żadna próba przy badaniu na trawienie żołądkowe nie wydaje treści kwaśnej od wolnego HCl: treść żołądkowa po śniadaniu lub po obiedzie próbnym jest wprawdzie kwaśną, lecz daje tylko oddziaływanie na wolny kw. mleczny (Gr. B.). Z jakiegokolwiek próby otrzymana treść żołądkowa sama dla siebie sztucznie białka nie trawi, dopiero po zakwaszeniu kw. solnym nabiera siły trawiącej; lecz ilość pepsyny jest zmniejszoną, trawienie sztuczne jest bowiem znacznie opóźnione. Takie samo zmniejszenie wykazuje i ferment sernikowy (B.). Przy próbie na sztuczne trawienie należy jednak postępować nader ostrożnie w ten sposób, że do 10 cm.<sup>3</sup> przesącza, chociażby już kwaśno oddziaływającego dodaje się w celu zakwaszenia kropla po kropki *ac. hydrochlor. off. dilutum* tak długo dopóki nietylko wystąpi oddziaływanie wybitnie kwaśne, ale co najważniejsza dopóki oddziaływanie na kw. solny wolny i to papierkami tropeolinowemi zupełnie się nie uwidoczni (J.), inaczej może się zdarzyć, że pierwsze krople kw. solnego zostaną utajone i ciecz nietrawi z braku wolnego HCl, chociaż zawiera pepsynę. e) Badania wewnętrzne wykazują jeszcze, że wydalenie jest prawidłowe lub nie wiele uposledzone. (d. c. n.)

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

75. Dr. Józef HEIM. **Bąblowiec wątroby. Wyleczenie.** J. F. 13-letni chłopiec na 6 tygodni przed zapisaniem się do szpitala zauważył stopniowe rozwijanie się wyniosłości (w dolku podsercowym), gdzie doznawał także od czasu do czasu uczucia bólu i naprężenia. W ciągu dni ostatnich bóle się zwiększyły i wystąpił brak łaknienia. Przy przyjęciu chory odznaczał się wychudnieniem, lekką żółtazką, tętno miał prawidłowe, temperaturę 38,0. Z prawej strony w okolicy żołądkowej łatwo można było zauważyć równomierną wypukłość, na której skóra była zaczerwieniona, gorąca i bolesna; w głębi wyczuwało się chęłbotanie. Kiedy chory siadał, można było widzieć i czuć, jak owa wypukłość razem z mięśniem prostym brzucha się poruszała. Dolny brzeg wątroby przy położeniu przepony na wysokości piątego żebra spuszczał się poniżej klatki piersiowej aż na szerokość trzech poprzecznych palców. Na prawej linii mostkowej już w trzeciej przestrzeni międzyżebrowej rozpoczynało się lekkie stłumienie, które nie wybiegało poza prawą linią przymostkową i przechodziło z lewej strony w tępość serca. W moczu barwniki żółciowe znajdowały się w bardzo skąpej ilości, kał był normalny. Próbnę przekłócie guza wykazało, że zawartość jego składała się z ropy i niewielkiej ilości żółciowych barwników. Z tego faktu zrazu wyprowadzono wniosek, że w wątrobie znajduje się ropień, który, będąc położonym na górnej powierzchni wątroby, zrósł się był ze ścianką brzuszną, i z powodu swej wielkości wywierał ucisk na wielkie przewody żółciowe, utrudniając tym sposobem poczęści odpływ żółci. Ze wzglę-

du jednak na nadzwyczajną rzadkość pierwotnego zapalenia ropnego wątroby, a także ze względu na brak objawów jakiegokolwiek owrzodzeń w układzie żyły wrotnej, jak również ze względu na brak jakiego urazu, powstało nowe przypuszczenie, że mamy przed sobą bąblowca, do którego się przyłączyła sprawa ropna. Zgodnie z tem stosowano w ciągu trzech dni z rzędu ciepłe okłady na okolicę żołądka i otworzonego ropień. Wówczas wydzielila się cuchnąca z odzieniem barwy czarno-zielonej ciecz ropna, a także worek bąblowca wielkości, przewyższającej pięć ludzką. Powstała w wątrobie jama posiadała zatokę, która szła do góry, sięgając aż do trzeciego żebra, i prowadziła do otworu w przeponie, który z trudnością mały palec przepuszczał. Jama ropnia została przestrzykniętą letnim 2% roztworem kwasu karbolowego, zostawiono w niej sączek i zastosoowano opatrunek jodoformowy. W ciągu dni następnych chory nie gorączkował, nie doznawał bólu i cieszył się dobrym łaknieniem. W 7 dni po operacji żółtaczka znikła zupełnie. Wkrótce wydzielina stała się słabsza, a jama zaczęła się zmniejszać. Odżywianie chorego bardzo prędko znakomicie się poprawiło.

(Z 46-go raportu szpitala Ś-go Józefa dla dzieci w Wiedniu, z roku 1887). A. W.

76. Dr. Rubens HIRSCHBERG. **O nieprawidłowej formie gruźliczego zapalenia opon mózgowych.** Autor rozpatruje rozmaite postacie nieprawidłowo przebiegającego gruźliczego zapalenia opon, w których choroba rozpoczyna się od miejscowych objawów mózgowych, całkiem niezależnych od zapalenia opon. Objawy te ogniskowe są wyrazem ograniczonej sprawy, posiadającej byt samodzielny, świadczą o istnieniu ogniska gruźliczego, które dopiero pociąga za sobą zapalenie opon. Autor opiera się na trzech własnych tego rodzaju spostrzeżeniach, do których dołącza 29 znanych z literatury przypadków. Te 32 obserwacje są podzielone na 4 grupy ze względu na pierwsze objawy choroby; jako dodatek następują przypadki postrzeżone na dzieciach. I grupa obejmuje od 1 do 4 przypadków; pierwszy objaw: powoli rozwijający się bezwład. II grupa zawiera od 5 do 15; pierwszy objaw: nagle występujący bezwład. III grupa od 16 do 24; pierwszy objaw: napad padaczkowy. IV grupa od 25 do 27; pierwszy objaw: zaburzenia mowy. Dodatek obejmuje przypadki (28 - 32), które się zdarzyły u dzieci. Każdy miejscowy objaw mózgowy może oznaczać początek choroby. Najczęściej jednak na pierwszym planie znajdują się zaburzenia ruchowe. Te ostatnie rzadko pozostają odosobnione, po większej części przyłączają się do nich wkrótce nowe zaburzenia, które atoli od tej samej sprawy chorobnej zależą. Bezwład zwykle dopiero w dalszym przebiegu choroby dosięgają swego maximum. Przenoszenie się ich na inne części zwykle poprzedzają napady drgawek lub wrażenia opaczne. Obszar dotkniętego bezwładem ciała bywa rozmaity. Zmniejszanie się bezwładu daje się zauważyć bardzo rzadko. W 16 przypadkach znalaziono zaburzenia czuciowe, nigdy jednak nie były one pochodzenia samodzielnego, a zawsze od bezwładów zależne. Zauważone u 9 chorych drgawki były poczęści ogólne, poczęści ograniczone. Częstokroć padaczka występowała w połączeniu z bezwładem, który po większej części najsamprzód ujawniał się w okolicy, która wpierrw, niż inne, dotknięta była drgawkami, i ztąd dopiero rozprzestrzeniał się na inne okolice. W 9 przypadkach miały miejsce zaburzenia mowy, głównie w postaci bezwładu językowego, do którego później inne formy się przyłączały. Co się tyczy wieku, to nieprawidłowe gruźlicze zapalenie opon mózgowych u dzieci występuje rzadko (w 5 na 32 przyp.), największa zaś ilość przypadków przypada na wiek średni (od 14 do 35 roku). Przebieg atoli u dzieci jest analogiczny. Co do anatomii patologicznej ogniska gruźliczego, występującego zawsze, jako pierwotna przyczyna miejscowych objawów mózgowych, HIRSCHBERG zauważa, że gruzełek ze względu na swe makroskopowe cechy przedstawia jak największą różnorodność. Dokonane w trzech jego własnych spostrzeżeniach badanie drobnowidzowe wykazało każdem razem obecność

laseczników Kocha. Umieszczenia gruźleń w wszystkich przypadkach potwierdzały jaknajzupełniej panującą obecnie naukę o lokalizacji ośrodków ruchowych kory. Co się tyczy umieszczenia zaburzeń czuciowych, to HIRSCHBERG załącza tylko uwagę, że zaburzenia te, według niego, należałoby postawić w ścisłej zależności od zaburzeń ruchowych, gdyż te pierwsze, zdarzając się w połowie ogólnej ilości przypadków, nigdy nie występują samodzielnie, a znajdują się zawsze w związku z nieprawidłowościami ruchowymi. W zakończeniu uważa HIRSCHBERG za niezbędne odróżnianie dwóch rozmaitych pod względem klinicznym kategorii nieprawidłowych postaci gruźliczego zapalenia opon, a mianowicie: 1) takich, które się zaczynają od ruchowych lub czuciowych objawów ogniskowych albo od afazji i 2) takich, które się zaczynają od napadu padaczkowego.

(D. Arch. f. klin. Med. 1887. XLI, 6). A. W.

**77. CADÉAC i MALET. O przenoszeniu chorób zakaźnych za pomocą wydechanego powietrza.** Przeniesienie choroby zakaźnej za pomocą wydechanego powietrza starali się autorowie osiągnąć w ten sposób, iż wprowadzali zdrową i chorą owcę, głowami naprzód zwróconymi, do rury nieprzenikliwej dla zewnętrznego powietrza i mającej 30 cm. średnicy, trzymali je w odległości 30—50 cm. jedną od drugiej i zmuszali w ciągu kilku godzin (3—10) do oddechania powietrzem w rurze zawartem. Doświadczenia wykazały, że ani wąglik ani ospa owcza tą drogą przeniesione być nie mogły; ospa nawet wtedy udzielić się nie mogła, kiedy u zdrowych zwierząt dla łatwiejszego przyjęcia zarazka wywoływano naprzód parami bromu ostry niezbyt oskrzeli. Drobnowidzowe badanie wody otrzymanej ze zgęszczenia powietrza, wydechanego przez chore zwierzę, wykazało, że jest ona całkiem wolną od odpowiednich bakterii; podobnież i wstrzykiwania takiej wody, robione zdrowym zwierzętom, pozostawały bez skutku. Że zwierzęta nie były nieważliwe na wspomniane choroby, dowodzi fakt, iż zaszczepianie zarazka tym samym zwierzętom nigdy nie pozostawało bez skutku. Dlatego to autorowie utrzymują, iż owcza ospa i wąglik żadną miarą przez powietrze nie mogą być przeniesione. Najbliższe ich badania dotyczą nosaczyny.

(Lyon méd. 1887—14.—Centralbl. f. klin. Med. 1888—17). A. W.

**78. Prof. MARCHAND. O częściej przyczynie tworzenia się kamieni żółciowych u kobiet** (*Ueber eine hämfige Ursache der Gallensteinbildung beim weiblichen Geschlecht*). Jakkolwiek kwestya powstawania kamieni żółciowych niejednokrotnie była już omawiana, to jednakże nikt dotychczas nie zwrócił uwagi na bardzo ważny czynnik przyczynowy, mianowicie na sznurowanie się. Z łatwością przekonać się można, że kamienie żółciowe zdarzają się bardzo często jednocześnie ze zwężeniem wątroby; rodzi się więc pytanie, czy obie powyższe przypadłości przypadkowym tylko sposobem zjawiają się jednocześnie, czyli też istnieje między niemi jakiś stały związek przyczynowy. Pierwsze zdaje się bardzo możliwem, sądząc z tego, że zarówno często spotykamy się u kobiet ze zwężeniem wątroby, jak i z kamieniami żółciowymi.

Oddawna już uważano zastój żółci za jedną z najważniejszych przyczyn tworzenia się kamieni. Wszystko, co może spowodować za sobą zagegęszczenie żółci, zamknięcie przewodów żółciowych, niedostateczne wydalanie żółci, zwłaszcza jeżeli ta ostatnia jest gęstą i obfituje w stałe składowe części, wszystko, co wywołuje ucisk dróg żółciowych, głównie przewodu pęcherzowego, może być przyczyną tworzenia się kamieni. Tego właśnie rodzaju wpływ wywrzeć może ucisk łuku żebrowego. Ogólnie wiadomo, że osoby, prowadzące siedzący sposób życia stosunkowo częściej zapadają na kamienie żółciowe, łatwo sobie więc z powyższego przedstawić, o ile więcej usposabia do rzeczonego cierpienia ucisk łuku żebrowego przez sznurowanie się, w tym bowiem razie dolna część pęcherza i przewód zostają uciśnięte ku tyłowi, t. j. ku dolnej powierzchni wątroby. Ponieważ kobiety częściej podlegają zwężeniu wątroby, to tem samem

staje się jasnym, dlaczego u nich częściej spotykamy kamienie, przyczem zupełnie wydaje się zbytecznem brać pod uwagę nagromadzenie się cholestearyny, szczególne jakieś własności chemiczne żółci lub niezbyt pęcherza. Jedyną i przyczem najważniejszą przyczyną kamieni jest przyczyna mechaniczna, wywołująca zastój żółci i zależna od sznurowania się.

W końcu zwraca autor uwagę na cierpienie, które uważa za następstwo kamieni żółciowych, a więc za pośredni wynik sznurowania się. Tem cierpieniem ma być rak pęcherza żółciowego, spostrzegany również przeważnie u kobiet i stale prawie towarzyszący kamieniom. Jakkolwiek przypuszczano, że kamienie żółciowe tworzą się w pęcherzu, który przedtem już uległ zwyrodnieniu rakowemu, to jednakże zdaniem autora, nie trudno wykazać dla większości przypadków wręcz przeciwnie, zawsze bowiem kamienie znaleźć można, czy to wówczas, gdy rak zajął tylko nieznaczoną część ściany pęcherza, bynajmniej nie stając na przeszkodzie wydalaniu żółci, czy też wówczas, gdy rak tworzy guz wielki, pośrodku którego odszukać można resztki jamy pęcherza, a w nich kamień, okrążony masami rakowymi. Twierdzenie powyższe opiera autor na przypadkach raka pęcherza, w których jednocześnie istniało odwężenie wątroby.

(*Deutsche Medicin. Wochen. 12 — 1888*). A. F.

## ODCINEK.

### ABBAZIA

#### jako stacya klimatyczna i kąpielowo-morska.

Zebrał i opisał **Jakób Szwajcer.**

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 28).

Pożytecznym również będzie pobyt w Abbazii dla niektórych chorych z zaburzeniami w odżywianiu, w wytwarzaniu krwi i ich następstwach, cechujących się ogólnem osłabieniem, zmniejszoną odpornością i chorobliwą wrażliwością na wpływy atmosferyczne. Tu należą: żółty u dzieci, blednica, bezkrwistość, nieprawidłowości w miesiączkowaniu, leniwa rekonwalescencya, a także pewne postacie rozdrażnienia nerwowego, bezsenności i t. p.

Przeciwwskazany jest klimat w Abbazii w chorobach płucnych zadawnionych ze zbyt obfitą wydzieliną, w wysoko posuniętych rozedmach płuc, astmie, jak również chorobach serca ze skłonnością do zastojów krwi i kongestji przy większej wilgotności powietrza. Nie odpowiednim również będzie tu pobyt z cierpieniami mózgowymi, w cięższych przypadkach hysteryi. Pogarszają się również tu choroby skórne.

Co się tyczy wskazań i przeciwwskazań kąpeli morskich w Abbazii, to wypływają one z własności i działania ich fizyologicznego, o których już mówiliśmy wyżej. Przedewszystkiem kąpiele morskie wskazane są tylko tam, gdzie zachowana jeszcze jest zdolność ustroju do oddziaływania na czynniki kąpielowe. Nie u każdego chorego da się to z góry określić. Wymaga to bowiem pewnej wprawy i bystości lekarskiej. Tu bardziej jeszcze konstytucję chorego uwzględnić należy. Kąpiele w Abbazii jako cieplejsze i słabo faliste odpowiednie będą w ogóle dla osób konstytucji słabszej, mniej odpornych, zdolnych jednakże przenieść pewną utratę ciepła, jak również dla silnych, mocno zbudowanych, ale z natury bardzo wrażliwych na działanie zimna.

Prawdziwą pomoc kąpiele tutejsze przynieść mogą w różnych zaburzeniach w odżywianiu, jak żółty i krzywica (*Scrophulosis et Rhachitis*). Należą tu przeważnie dzieci z żółtami drętymi (*Scr. torpida*), t. z. nala-

ne, bez objawów zapalnych, z obrzmiałemi gruczołami i cierpieniem błon śluzowych nosa, pochwyt i t. p. Tu także należą i dalsze następstwa tych chorób, jak jakościowe i ilościowe braki krwi (*Anaemia*, *Chlorosis*). Dalej do kąpieli tutejszych kwalifikują się chorzy z różnemi zaburzeniami nerwowemi i różne postacie osłabienia nerwowego (*Neurasthenia*) jak i podrażnienia (*Hyperaesthesia*), migrena, niektóre postacie hysteryi, nie na tle silnej anemii. Następnie niektóre postacie lekkich porażen i niedowładów (*paralysis et paresis*), powstałych w skutek ucisku wytworów zapalnych. Tu również zaliczyć można ogólne osłabienie po ciężkich chorobach, wskutek nieczynności lub nadużyć cielesnych i umysłowych.

Zalecają również kąpiele tutejsze jako leczenie następcze (*Nachkur*) po innych kąpielach słonych i żelazistych, celem pobudzenia czynności nerwowej, przeróbki materii i zahartowania skóry. Wrażliwość tej ostatniej na zimno i zmianę ciepłoty stanowi ważne wskazanie dla użycia kąpieli, które, przez zahartowanie skóry, czyni ustrój mniej skłonny do katarów błon śluzowych nosa, płuc, gardła, jak również do przypadłości reumatycznych. Przeciwwskazane są kąpiele morskie w Abbazii u osób skłonnych do wszelkich krwotoków wewnętrznych: mózgu, płuc, żołądka, macicy i t. p. Dalej w przypadkach nacieczenia tkanki płucnej, w chronicznych cierpieniach żołądka, kiszek i wątroby; w zastojach brzusznych (*plethora abdominalis*); następnie w wadach serca, zwyrodnienia naczyń i t. p.

Sezon kąpielowy w Abbazii, jak w ogóle u mórz południowych, trwa od połowy Maja do końca Października. Letnie jednak miesiące Lipiec i Sierpień, z powodu wysokiej ciepłoty powietrza i wody, nie dla wszystkich chorych są odpowiednie, dla braku orzeźwiającego i pobudzającego działania zimna. Mogą natomiast być pożądane dla osób bardzo delikatnych, osłabionych, paralityków, starców i dzieci.

Trwanie każdorazowe kąpieli powinno w ogóle być bardzo krótkie. Najlepszą wskazówką pod tym względem jest uczucie ciepła, rozchodzące się po ciele wskutek oddziaływania po pierwszym dreszczyku. Następuje ono zwykle po kilku lub kilkunastu minutach, zależnie od ciepłoty wody i wrażliwości kąpiącego się.

Ile kąpieli i w jakich odstępach czasu brać należy nie da się z góry określić: zależy to bowiem od rodzaju chorego i choroby jego.

Najodpowiedniejszą porą kąpielową jest czas między śniadaniem i obiadem, t. j. około południa. W każdym razie należy wystrzegać się kąpieli przez kilka godzin po obfitym jedzeniu. Nie dogodną trochę stroną kąpieli tutejszych jest wysoki, poszarpany i skalisty brzeg morza i poczęści drobno zwirowate, a nie zupełnie piaszczyste dno jego. Zresztą są to rzeczy mniej ważne.

### Urządzenia zakładowe.

Prócz tych dwóch naturalnych czynników leczniczych: powietrza i morza, wspomnieć jeszcze trzeba i o innych środkach leczniczych pomocniczych, które z niemałym nakładem kapitału i staranności w Abbazii zaprowadzono. Pod tym względem przewyższa ona wiele starszych zakładów i nie ustępuje najwyszukańszym. Jeśli uwzględnimy przytem kilkoletnie zaledwie istnienie tego uroczego gniazdka, to dziwić się trzeba, iż w tak krótkim czasie tyle zdołano dla zdrowia i wygody przyjezdnych stworzyć.

W pawilonie kąpielowym (*Warmwasser-Pavillon*) znajdujemy z możliwym komfortem i podług ostatnich wymagań nauki urządzone kąpiele wanny z wody morskiej ogrzanej i słodkiej. Zastępują one w zimie kąpiele w morzu, a w lecie służą dla bardzo osłabionych, delikatnych dzieci lub kobiet, ja-

ko wstęp do późniejszego leczenia kąpielami morskimi. Działają one jak zwykłe solne. Dalej widzimy tu kąpiele i aparaty elektryczne i pneumatyczne, gabinecik inhalacyjny i wspaniałą od strony południa, z widokiem na morze, całą oszkloną i krytą galerię, dla spaceru podczas niepogody.

Obok kabinek znowu znajdujemy miniaturowy wprawdzie, ale kosztowny i wzorowo urządzony zakład hydroterapeutyczny, w którym stosują się wszelkie procedury wolecznicze: kąpiele zimne, całkowite, połowiczne, siedzeniowe, miejscowe; kąpiele parowe, borowinowe i t. p. Dalej prysznice kunsztowne wszelkich form i kierunków. Tu również widzimy gabinet i przyrządy do gimnastyki szwedzkiej i masażu.

Na zaznaczenie zasługuje tu również staranność zakładu w zaprowadzeniu kosztownych wodociągów, dostarczających dobrej źródlanej wody do picia na wszystkie piętra okazałych domów zakładowych. Piękne ich frontony wesoło przeglądają się w morzu, a wykwintne i wygodne mieszkania urządzone są podług najnowszych wymagań higieny i komfortu. Znajdziesz tu windy, tuby, gaz, telefon, kunsztowne kuchnie, wspaniałe jadalnie, czytelnie i t. p. wygody. Względy chyba tylko terytorjalne, zmuszają zarząd tutejszy do stawiania zbyt obszernych może hoteli, z których jeden—Kronprinzessin Stefanie, ma do 118 numerów, drugi hotel Quavnero—56 i t. d.

Z niemałą znajomością rzeczy urządzono tu miejsca do przechadzek i dalszych wycieczek, jak piękny i bogaty w rzadsze okazy roślinne park nad brzegiem morza, obok willi Angiolina; dalej malownicza nader droga wzdłuż poszarpanych skał brzegu morskiego (Riviera der Adria) i rzędu romantycznych willi wśród bujnych laurów i fig, wysmukłych cyprysów, skromnych oliwek i gęstej latorośli winnej, aż do pobliskich osad rybackich: I k a, L o w r a n o od południa, i V o l o s c a od północy.

Do dalszych wycieczek należą piesze lub konne spaceru w góry: do V e p r i n a c, M o n t e M a g g i o r e (1400 metr. wysk.), skąd malowniczo bardzo widok na całe piękne pobrażę półwyspu Istrijskiego. Dobrze utrzymywana i w ławki zaopatrzona droga zachęca do wycieczki, którą odbyć można w ciągu jednego dnia. Prócz dalszych kilkodziennych wycieczek morzem do pobliskich wysp: C h e r s o, V e g l i a, nader zajmującym i korzystnym będzie zwiedzenie pobliskiego miasta F i u m y, krańcowej stacyi południowej. Droga statkiem lub końmi trwa niespełna godzinę. Jestto jedyne portowe miasto węgierskie, bardzo ożywione pod względem handlowym i przemysłowym. Posiada bardzo wygodne i czyste hotele z bardzo tanimi względnie restauracyami. Godnem widzenia prócz portu, olbrzymich fabryk i teatru są starożytne ruiny zamku T e r s a t o z pobliskim klasztorem Franciszkanów, miejscem pielgrzymki okolicznych mieszkańców.

### Droga do Abbazii.

Niemałą przynętą dla Abbazii jest droga, jaka do niej prowadzi. Aby się dostać do tego zaczarowanego zakątka krańca Austrii, musimy się przedrzeć przez wszystkie prawie pasma Alp wschodnich, nie wiedząc co bardziej podziwiać: czy malowniczość i potęgę przyrody, czy też walkę z nią człowieka, który nieprzebyte, zdaje się, zapory łamie i wszędzie sobie drogę toruje. Kto więc nie zna kolei Semmeringkiej, kto nie widział jeszcze przepięknych krajobrazów Styrii, nie podziwiał tajemniczych grot Krainy lub dzikich skał Karstu, ten nie będzie narzekał na znużenie i jednostajność przydłuższej trochę drogi z Wiednia do Adryatyki. Podróż zresztą wymaga mniej znacznie czasu, niż do innych stacyj południowych i odbyć ją można z Wiednia trzema pociągami kolei południowej (Südbahn), o różnej porze dnia: I tak:

1) Pociąg kurjerski (godzin 13<sup>1/2</sup>), wychodzi z Wiednia (Südbahn) o god.

6 m. 45 wieczorem i przybywa do ostatniej stacji Matuglie-Abbazia o 8 m. 25 rano.

2) Pociąg pospieszny (Eilzug) godzin jazdy 17, wychodzi o godz. 7 rano i przybywa do Matuglii o 11 $\frac{1}{4}$ , wieczor.

3) Pociąg pocztowy (godzin 22) wychodzi o 1 m. 20 po południu i staje o 10 $\frac{3}{4}$  rano.

Z ostatniej stacji Matuglie-Abbazia do zakładu Abbazia droga trwa około  $\frac{3}{4}$  godziny.

Komu zależy tylko na czasie i na podróży nocnej, dla tego najwygodniejszy będzie pociąg kurjerski, na który zakład wysła omnibusy i wygodne powozy. Przybywajcy zaś w nocy pociągiem pospiesznym, jeśli koni nie zamówili, zmuszeni są przenocować na stacji Matuglii, gdzie przygotowane są w tym celu pokoje sypialne (5). Dla amatorów więc dziennej podróży i wrażliwych na piękno natury, wygodniej i przyjemniej będzie nie wysiadać na stacji Matuglii a jechać dalej, jeszcze jedną stację, nad brzegiem morza do miasta portowego Fiumy, a przenocowawszy w wygodnym hotelu, rano statkiem parowym, po lazurowych falach Quarnero, zawitać do Abbazii. Droga trwa również około godziny i pozwala z morza odrazu objąć najdokładniej całe uroczne położenie perły Austriackiej Rivieri. Droga z Matuglii do Abbazii wije się wężykowato, u stóp płaskowzgórza i nad samym brzegiem morza, spadzisto, po wygodnej szosie, z której również roztacza się piękny widok na całą zatokę Quarnero. Zjeżdżamy wciąż brzegiem morza coraz niżej, mijamy stare miasteczko Volosca, uroczne, nowe wille i stajemy u celu.

## Kilka zastosowań rurki gumowej w praktyce lekarskiej osobliwie prowincjonalnej.

Napisał Dr. A. Sochacki.

Rurka gumowa która nadawałaby się do większej części przyrządów niżej podanych powinna być własności następujących. Kanał rurki ma być tej średnicy aby ściśle obejmował grube pióro gęsie t. j. 4–5 milimetrów. Ścianki rurki mają być gładkie z delikatnymi poprzecznymi prążkami, elastyczne, miękkie, w odbitem świetle ciemne, w przechodzącym przeświecające i brunatne. Rurka taka pływa po powierzchni wody. Rurki szare lub czerwone tonące w wodzie są mniej elastyczne, droższe a w niektórych razach zastosować się nie dają. Najlepiej nabywać rurki na wagę w hurtownych składach z których w Warszawie znane mi są: Kuksz i Luedtke ul. Biełańska i Wierzbicki ul. Trębacka. Z ćwierci funta takiej rurki za rubla kop. 15, można mieć jej cztery metry, a zatem jeden metr kosztuje 29 kop. Do niektórych przyrządów potrzebne są jeszcze grube pióra gęsie. Oskrobujemy je lekko z powierzchni warstwy brudu, obcinamy skośnie na miejscu gdzie się kończą idące od chorągiewki białe masy, a rozpoczyna przezroczysta część pióra. Zasklepiony otwór obsady pióra przekłuwamy kilkakroć szpilką, a odciętą chorągiewką krótko z obu stron przyszczyżoną oczyszczamy o ile można dokładnie ten otwór. Tym sposobem otrzymamy rurkę mającą kilka centymetrów długości, której światło u ściętego końca ma około 5 milimetrów średnicy, u przeciwnego zaś końca odpowiadającego obsadzie pióra kanał rurki stopniowo się zwęża, oś kanału zbacza, a otwór ma około 2 milimetrów średnicy i jest skośnie skierowanym względem osi pióra. Rurka gumowa i tak przyrządzone pióra zdezinfekowane namoczeniem w 5% roztworze kwasu karbolowego lub w roztworze sublimatowym 1 na 1000 opłókanie w wodzie i otarte mogą być użyte do następujących przyrządów:

I. Obsadka do lapisu, siarczanu miedzi, alunu i innych leków w formie pałeczek używanych. Pióro na obsadki takie uciną się poprzecznie, zasklepionego otworu w drugim końcu oczyszczać nie trzeba. Niedosć jednak w tak przyrządzone pióro wsunąć pałeczkę lapisu jak to często się praktykuje i bywa nieraz powodem wypadnięcia lapisu i niepożądanego przyżegania miejsc zdrowych. Dla uniknięcia tego, trzeba pałeczkę lapisu umocnić, osiąga się to za pomocą rurki gumowej długości cala. Rurka taka w dwóch trzecich nasuwa się na pióro, a w jedną trzecią część wolną wsuwamy lapis do zetknięcia się z piórem. Lapis w tej obsadzie utrzymuje się mocniej aniżeli we wszelkich znanych mi dotąd obsadkach drewnianych, kauczukowych lub metalowych.



Fig. 2.

Na miejscu zetknięcia lapisu z piórem odbywają się lekkie ruchy, które w wielu razach ułatwiają manipulację przyżegania. Szczególnie odnosi się to do delikatniejszych tkanek np. ziarnina w ranie lub jaglica. W tych razach ruchomość przyżegającego leku i lekkość obsadki nadają mi się doskonale. Druga rurka gumowa teżże długości zakryta z jednej strony grochem tworzy czapeczkę na wystający koniec lapisu, zabezpieczając go od wpływu światła. Wybrawszy pręcik drewniany odpowiedniej długości, grubości i zakrzywienia, możemy z pomocą rurki urządzić obsadkę do przyżegania głębszych jam np. jamistych wrzodów, jamy ustnej, gardła, pochwy, ust macicznych, bez obawy wypadnięcia lapisu co nierzadko przy innych obsadach się zdarza.

Pręciki z wikliny grubością swą nadają się do takich obsadek, łatwo się gną i zgięte nie powracają do pierwotnej formy. Nawet środek tak żrący jak *kali causticum fusum* doskonale daje się ująć w obsadkę gumową nie niszcząc samej rurki, grubość pałeczki potażu można zmniejszyć rozpuszczeniem powierzchniowej warstwy w wodzie, lub też można użyć grubszą rurkę i pałeczkę drewnianą. Lapis pod wpływem siarki jaka się zawiera, w gumie może ulegać zmianom i wpływać niszcząco na stykającą się z nim powierzchnię gumy. Obserwowałem to na rurkach szarych lub czerwonych choć w niewielkim stopniu, na rurkach opisanych powyżej, zmiany te występują w małym stopniu i obsadki takie doskonale mi służą już od roku.

II. Pulweryzator. Rurkę gumową 2 do 3 cali długą ucinamy z jednej strony skośnie i w wystającym brzegu skośnego otworu wycinamy nożyczkami okienko w które wsuwamy cieńszy koniec pióra, tak aby otwór tegoż wypadł na płaszczyźnie wylotu rurki i na osi jej kanału. Okienko takie swoją

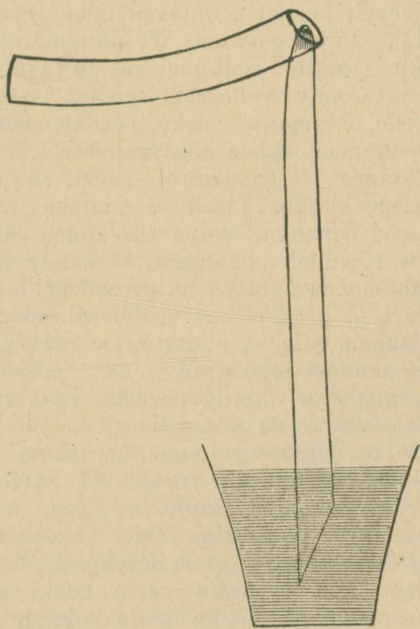


Fig. 3.

elastycznością doskonale utrzymuje pióro ściśle go obejmując. Rurki mniej elastyczne szare lub czerwone łatwo się rozdzierają, nie nadają się więc zupełnie do tego przyrządu. Jeżeli ścięty koniec pióra zanurzymy w naczyniu z płynem, a będziemy dmuchać w wolny koniec rurki, to otrzymamy mgłę rozpylonego płynu. Widzimy więc że przyrząd ten jest to tak znany *refraichisseur* w którym 2 pod kątem prostym ustawione rurki szklane zastąpione są piórem i rurką gumową.

Najstosowniejszem naczyniem na płyn jest fiaszeczka pół lub jednouncjowa. Odpowiedniem ustawieniem rurki gumowej względem pióra, a także odpowiedniem ścięciem złączonego z piórem końca rurki możemy skierować prąd rozpylonego płynu więcej lub mniej ku górze. Rozpylacz taki może służyć: 1) do inhalacji, 2) do zubożenia nieprzyjemnej woni, 3) do zraszania skóry, błony śluzowej powierzchni rany w celu dezynfekcji, ochłodzenia lub ukojenia bólu.

III. Kropłomierz. Rurkę gumową 3 cale długą, nasuwamy na ścięty koniec pióra, a wolny otwór rurki zatykamy ziarnkiem grochu. Ziarnko powinno być takiej wielkości aby ściśle zamykało światło rurki. Jeżeli rurkę pomiędzy grochem i piórem uciśniemy dwoma palcami wielkim i wskazicielem, a zanurzwszy wolny cieńszy koniec pióra w płyn, rozszerzymy następnie uciśniętą rurkę oddaleniem od siebie palców, to wysamy płyn w pióro. Stopniowym uciskiem rurki wypychamy wessany płyn kropła po kropli, które policzyć możemy.

W biedniejszej praktyce, a w niektórych razach i w bogatszej kropie pozostaną formą niezastąpioną. Któż z lekarzy szczególnie prowincjonalnych bez obawy zapisuje nalewkę opiową, *solutio Fowleri*, roztwór atropiny i t. p. Z niektórych fiaszek trudno jest odliczać kropłe, czasem jest to prawie niemożliwe, a ile to razy lekarz musi odliczyć ściśle ilość kropel do podskórnych wstrzykiwań. Kropłomierz powyżej opisany mógłby się znaleźć w każdej aptece prowincjonalnej, a za niewielką dopłatą być dołączonym do każdej fiaszeczki silniej działających kropel z objaśnieniem użycia.

IV. Irrygator. W jakimkolwiek naczyniu glinianem: misce, garnku, dzbanku (ostatni najlepiej się do tego nadaje) cygankiem, ostro zakończonym nożem wiercimy w bocznej ścianie naczynia u dna tegoż otwór tej średnicy, aby ściśle obejmował rurkę, bardzo mało lub wcale nie zwężając jej światła co jest dostępnem wobec elastyczności ścianek rurki. W otwór taki wprowadzamy jeden koniec 1½ [metrowej rurki, a w drugi jej koniec wsuwamy pióro stanowiące kankę. Jeżeli ze sznurka podwójnie złożonego oprowadzimy pętlę około szyi dzbanka, wolne zaś końce razem wzięte przewiążemy w kilku miejscach w równych odstępach, to każdy węzeł bliżej lub dalej oddalony od szyi dzbanka można założyć na gwoździu, a tym sposobem dzbanek podnieść lub obniżyć t. j. prąd cieczy zrobić silniejszym lub słabszym. Kran możemy zastąpić uciskiem palców, a następnie założeniem pióra powyżej poziomu płynu; można też zamiast tego użyć t. zw. *Quetscher* czyli uciskadła lub też inne pióro w którym otwór obsady pozostał zasklepionym. Pióro takie tworzy rodzaj ślepej pochewki ściśle nasuwającej się na kankę. U końca rurki przeznaczonego na obsadkę kanki wycinam nożyczkami podłużne okienko 1½ cala długie obejmujące połowę obwodu rurki. W kącie odśrodkowym tegoż okienka zakładam grubszy koniec kanki z pióra, a w kąt zwrócony ku końcowi rurki wsuwam ową pochewkę. Przy lekkim rozciągnięciu części rurki możemy pochewkę taką nasunąć na kankę, a elastyczność rurki przykrycie to umocni. Na załączonym rysunku część rurki przedstawia się rozciągniętą, po ściągnięciu się jej pochewka ściśle pokryje kankę.

Owa część wraz z pochewką może być utrzymywaną w palcach podczas działania irygatora i w każdym czasie, można kankę zamknąć, a elasty-

czność rurki niedozwoli na ssunięcie się pochewki. Urządzenie to z korzyścią stosuje. Widzimy więc że irygator mojego pomysłu różni się od powszechnie używanych naczyń i kanką.

Dzbanek jest lepszym od naczynia blaszanego lub szklanego, bo znajduje się wszędzie, nie potrzeba więc naczyń tych przewozić; jest tak tanim że do każdego wypadku można użyć inny i zabezpieczyć się od przeniesienia zaraży, dzbanek dłużej od szkła i blachy utrzymuje ciepło.

Kanka z pióra jest mniejszą od zwykłych, lekką napół przezroczystą do każdego wypadku może być zamienioną na inne. Ostatnia okoliczność ważną też jest dla kropiomierza i pulweryzatora, których szklane rurki łatwo potłuc, a trudno oczyścić. Dlatego to mojem zdaniem kanka z pióra w wielu razach ma wyższość nad zwykle używanymi, a choć przygotowanie jej jest dość żmudnem, nie łatwo bowiem dokładnie oczyścić zasklepiiony otwór obsady pióra, można jednak wolną chwilą zrobić zapas takich kanek, a wtedy urządzenie irygatora nie potrwa dłużej nad kilka minut. Kanka taka daje strumień cieńszy i zbaczający od kierunku osi pióra, co zależnem jest od własności wylotu, tegoż pióra. Jedno i drugie usunąć można w ten sposób. Obsadkę pióra za miast oczyszczać z masy zasklepiającej jej otwór odcinamy poprzecznie i nasuwamy na ten brzeg dwucalową rurkę z jednego końca parokrotnie wywiniętą w ten sposób, aby jej wywinięty brzeg, sztywny i zaokrąglony niedochodził do brzegu pióra. Tym sposobem otrzymamy wylot kanału o brzegach gładkich i zaokrąglonych. Skutkiem takiego urządzenia strumień będzie grubszym i będzie przedłużeniem osi pióra, a wywinięty brzeg rurki nie drażni przy zetknięciu najdelikatniejszych tkanek.

Słabą stroną każdego irygatora jest to, że płyn zawarty w rurce ochładza się o wiele prędzej niż w naczyniu, dla tego też pierwsze porcje płynu mogą być chłodne, a następne gorące. Mogłoby to być nieraz szkodliwem, należy więc przystępując do użycia wypuścić płyn zawarty w rurce. Jeżeli znużyłem czytelnika zbyt szczegółowem zastanowieniem się nad działaniem irygatora, to pragnąłbym znaleźć usprawiedliwienie, w tem, że przyrząd to jest niezmiernie ważny, a wobec panującej obecnie metody przeciwnie powinien znaleźć jak najszerze zastosowanie pomiędzy lekarzami i przeniknąć do ciemnych niechłujnych i biednych warstw społecznych. Któż z lekarzy osobiście prowincjonalnych nie spotyka się ze szprykami felerzów, które służą jednocześnie do przestrzykiwania zajętego błonicą gardła, do dawania ławatyw i do przemywania ran.

Taniość kanki i naczynia, prostota urządzenia pozwala do każdego wypadku mieć oddzielny irygator. Przyrząd powyższy opisałem już parokrotnie.

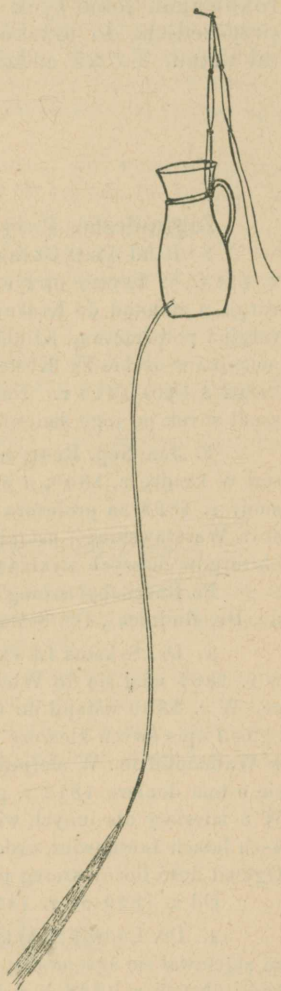


Fig. 4.

(1. Apteczka dla dworu miejskiego 1888 r. 2. Zdrowie Nr. 28, 1888 r.) lecz nie wydał się sprawozdawcom praktycznym (Zdrowie Nr. 28 i Medycyna Nr. 2 1888 r.) nie wiem jednak czy opierali to zdanie na doświadczeniach z tym przyrządem. Przyznać muszę że sam wpadłszy na myśl takiego irygatora nie rokowałem sobie tych korzyści jakie mam, gdy jednak zacząłem go stosować przyszedłem do przekonania, że jest praktyczniejszym od wszelkich znanych mi dotąd. To też codziennie go stosuję, innych nie używam.

(d. n.)

## Wiadomości bieżące.

**Zagraniczne.** Przegląd lek. podaje następujący spis profesorów chirurgii w Krakowie.

1. Rafał Józef CZERWIAKOWSKI, pierwszy profesor chirurgii, urodził się pod Pińskiem r. 1743. W Rzymie otrzymał stopień doktora r. 1776. Wezwany do Wilna na katedrę chirurgii, a ztamtąd do Krakowa w listopadzie r. 1779, gdzie w r. 1780 został profesorem chirurgii i położnictwa. Klinika wtenczas miała 10 łóżek. Na żądanie profesora dodano mu pomocnika w osobie Fr. Kosteckiego. Czerwiakowski ustąpił jako wysłużony z początkiem r. 1803; umarł 5 lipca 1816 r. Napisał: Narząd opatrzenia chirurgicznego tomów VI; ostatni tom wyszedł w rok po jego śmierci.

2. Jan Nep. RUST, urodził się r. 1775 na Szlaku austriackim. Doktorem chirurgii został w Pradze r. 1800, a w r. 1802 profesorem anatomii w Ołomuńcu. Do Krakowa przeniesiony r. 1803 na profesora chirurgii pełnił obowiązki do r. 1808, t. j. aż do nastania Księstwa Warszawskiego; ustąpił na własne żądanie. Wykład miał niemiecki dla medyków; dla chirurgów niższych wykładał po polsku Dr. Dolasiński. Klinika na on czas liczyła 12 łóżek.

Po Ruście był szereg zastępców, a mianowicie Dr. Wojciech Żerdziński, Dr. Lohr, Korde, Dr. Rudnicki, Dr. Stummer, mag. Fijałkowski.

3. Dr. Sykstus LEWKOWICZ urodził się na Żmudzi r. 1775. Kształcił się w Wileńcu; w r. 1807 udał się do Wiednia, gdzie 2 lata kształcił się w chirurgii, położnictwie i okulistyce. W r. 1809 wstąpił do wojska francuskiego i służył w legii nadwiślańskiej. W Hiszpanii ogłosił opis swych kleszczy na kamień moczowy, w r. 1811 został profesorem honorowym w Walladolidzie. W sierpniu 1811 mianowany profesorem chirurgii w Krakowie dowiedział się o tem dopiero 1812 r. pod Smoleńskiem. Nie przybył atoli do Krakowa aż w r. 1815. W 8 miesięcy dla innych widoków opuścił posadę profesora, a Korde przejął zastępstwo, a po 4-ach latach Lewkowicz wrócił i teraz już piastował swój urząd aż do r. 1829. Umarł r. 1838. Ogłosił dość liczny szereg prac. Klinikamiała wtenczas 8 łóżek dla chirurgii a 4 dla położnictwa.

Od r. 1829 do r. 1831 zastępował profesora chirurgii

4. Dr. Ludwik BIERKOWSKI, urodził się w Bninie w W. Ka. Poznańskim r. 1801. Zrazu zajmował się agronomią, potem uczył się medycyny w Berlinie; w Jenie uzyskał dyplom doktora filozofii r. 1828, a w Lipsku medycyny i chirurgii. W r. 1830 został za poleceniem Rуста powołany do Krakowa na profesora chirurgii, objął katedrę w r. 1831 a umarł 1860 r. Wydał on obszernie dzieło z atlasem: *Anatomisch chirurgische Abbildungen nebst Darstellung und Beschreibung der chirurgischen Operationen*. Berlin, 1827 i ogłaszał roczniki z kliniki, on też utworzył ambulatoryum kliniki chirurgicznej i założył gabinet anatomo-patologiczny.

5. Antoni BRYK był już za naszej pamięci profesorem chirurgii od r. 1860—1881; ur. w Dubiecku, nauki lekarskie pobierał w uniwersytecie wiedeńskim, gdzie 1846 r. otrzymał dyplom doktorski. Ogłosił liczny szereg prac w języku polskim i niemieckim.

Po Bryku zastępował OBALIŃSKI profesora chirurgii przez rok szkolny 1881/82.

6. Jan MIKULICZ ur. w Czerniowcach 1850 r., był profesorem od r. 1882—1887, obecnie profesorem chir. w Królewcu.

Po Mikuliczu zastępował TRZEBICKY profesora chirurgii przez półrocze 1887.

7. Ludwik RYDYGIER urodzony w r. 1850 w Chełmińskim, jest profesorem od r. 1887.

— Prof. RANVIER przedstawił Akademii umiejętności w Paryżu doświadczenia wykona-

ne przez D-rów SPILLMANNA i HAUSHALTERA celem przekonania się o możliwości przenoszenia laseczników gruźliczych przez muchy pokojowe. Autorowie złapali 6 much z pokoju pacjenta dotkniętego gruźlicą i przekonali się, iż tak zawartość kiszek ich jak i ekskrementa w postaci płam zebrane zapomocą igły platynowej zawierały laseczniki. Następnie umieścili kilka much pod kloszem drucianym i karmili je płwocinami pochodzącymi od pacjenta dotkniętego gruźlicą. Działo to na nie trująco, gdyż wszystkie zdychały a zawartość kiszek ich stale zawierała laseczniki gruźlicze w wielkiej ilości. Dla przekonania się o żywotności takich laseczników zastrzyknięto je do oka świnki morskiej. Cztery takie doświadczenia dały negatywne rezultaty, w piątym jednakże eksperymencie zastrzyknięcie takie wywołało ogólne zakażenie, co przy oględzinach pośmiertnych zwierzęcia stwierdzone zostało.

— Kongres międzynarodowy dermatologii i przymiotu odbędzie się w roku bieżącym w Paryżu w pierwszej połowie Sierpnia i trwać będzie przez dni 8 (w szpitalu St. Louis). Na przewodniczących wybrano: prof. RICORD'A (mającego obecnie lat 88) i prof. HARDY.

— W Ilkeston w Anglii dziewczynka 12-letnia urodziła żywe i silne dziecko płci żeńskiej. Przy tej okazji *British med. Journal* przypomina iż swojego czasu Dr. DODD opisał przypadek, w którym dziewczyna mająca lat 10½ została matką.

— Professor fizjologii w Jenie PREYER podał się do dymissyi i zamierza się osiedlić w Berlinie. Na professora anatomii w Jenie zaproszono FÜRBRINGERA z Amsterdamu.

— Professor anatomii porównawczej w Dorpacie Emil ROSENBERG został zaproszony do Utrechtu na katedrę anatomii i zaproszenie przyjął.

— W prowincjach włoskich Mantua, Verona i Rovigo grassuje t. zw. cholera kur, skutkiem czego sprzedaż tego drobiu zakazana została.

### Wykaz prac oryginalnych w czasopismach lekarskich polskich zamieszczonych.

W *Gazecie lekarskiej*. W N-rze 28. PAWIŃSKI. Dusznica acetonowa. Przyczynek do nauki o acetonurii, BORSUK. Przypadek Cholelithiasis połączonej z niezwykłą ruchomością powiększonego pęcherzyka żółciowego. Z. KRAMSZTYK. O salach szpitalnych.

W *Wiadomościach lekarskich*. W N-rze 11. SZUMAN. Spostrzeżenia dotyczące znieczulania za pomocą bromku etylu. DROBNER. Przypadek t. zw. płonicy chirurgicznej.

W *Zdrowiu*. W N-rze 33. HAMON. O używaniu rur ołowianych. BUJWID. Rys zasad bakterjologii (d. c.). NENCKI. Przyczynek do wpływu naczyń metalowych na skład chemiczny konserw mięsnych.

## OGŁOSZENIA.

### Słownik lekarzów polskich

obejmujący

oprócz krótkich życiorysów lekarzy polaków oraz cudzoziemców w Polsce osiadłych, dokładną bibliografią lekarską polską od czasów najdawniejszych aż do chwili obecnej

ułożył Stanisław Kościński

Członek czynny i bibliotekarz Warsz. tow. lek., członek związkowy Wileńskiego tow. lek.

Zeszyt I, II i III.

Warszawa nakład Autora 1883 można nabyć w Redakcyi Medycyny — Cena: 1 rs. 50 k. z przesyłką pocztową 1 rs. 80 kop. za zeszyt.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 7 Июля 1888 г.—Друк Михаила Зiemkiewiczа  
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).

## CENNIK

## ZAKŁADU HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNEGO

D-rów Dobrzyckiego i Fritsche'go

W WARSZAWIE

Ulica Oboźna Nr. 5.

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

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

Za jeden takiż bilet rs. 1.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Za kąpiel igliwiową rs. 1.

Za kąpiel parową kop. 50.

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

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

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

Masaż ogólny rs. 2.

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

*Uwaga II.* W razie gdy chory używa współcześnie dwóch metod leczniczych np. hydropaty i elektryczności, hydropaty i masażu inhalacji i leczenia pneumatycznego i t. p. opłaca o 25<sup>0</sup>/<sub>0</sub> mniej od sumy, jaka za obydwa rodzaje kuracyi w cenniku jest podaną.

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

# Dr. Bulikowski

ordynuje podczas tegorocznego sezonu, jak poprzednio w **Gleichenbergu**.

9—6

# Dr. H. Dobrzycki

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



**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—2

## Kąpiele elektryczne o prądzie stałym lub przerwany

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.

# VICHY

ADMINISTRACYA 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, Kucharszewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy i Prusinowskiego.

30—16



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—2

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

D-rów Dobrzyckiego i Fritschego

Oboźna Nr. 5.

Leczenie ścieśnionem powietrzem, elektrycznością, masażem, kąpielami igliwiovymi mineralnemi, parowemi, elektrycznemi, hydropatją, inhalacyami, etc.

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—12

Doktor Medycyny L. Mieczkowski  
ordynuje w Ciechocinku jak zwykle.  
(142)—3—3

Dr. W. Bujakowski  
stale ordynuje w Druskienikach.

(133)—6—5

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. FRITSCHÉ.

Дозволено Цензурою. Варшава 7 Іюля 1888. Друк М. Зіемкіевіча Крак.-Прзед. N. 17.