

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO 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	{	rocznie.....	rs. 6
		półrocznie.....	„ 2 „ 50		i w Cesarstwie		półrocznie.....	rs. 3
		kwartalnie.....	„ 1 „ 25		z przesyłką:			

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnym pismem lub za jego miejsce;
następne po 10 kop. za wiersz.
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—w Paryżu M. L. C. Adam 8r rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

O G Ł O S Z E N I A .

TROCHISCI NITROGLICERINI

Trochisci Glonoini, Tabletki Nitroglicerynowe.

W ostatnich czasach nitrogliceryna znalazła zastosowanie lecznicze jako *antinevralgicum antispasmodicum*.

Dotychczasowe niedogodne użycie w roztworze spirytusowym tak silnego środka wstrzymywało wielu lekarzy od stosowania go w praktyce; przepisywanie nitrogliceryny z wodą jest niewłaściwe, albowiem cała ilość nitrogliceryny opada na dno—podług Husemann'a najlepiej działa rozpuszczona w tłuszczach. Opierając się więc na tem, wyrabiam jeszcze dogodniejszą formę w komprimowanych tabliczkach czekoladowych, gdzie nitrogliceryna jest rozpuszczoną w całej zawartości masy kakaowej za pośrednictwem eteru, zawierając stale $\frac{1}{100}$ grana albo 0,00062 grm. nitrogliceryny, wszelkie zatem obawy usuwają się przez ułatwienie dozowania, w użyciu zaś powyższa forma jest przyjemną. Działanie nitrogliceryny jest nadzwyczaj szybkie, albowiem w dwie minuty po użyciu $\frac{1}{100}$ g. doznaje się silnego tętnienia tętnic szyjowych, uczucia ciepła, poczynającego się od twarzy, czasami połączonego z lekkim bólem głowy—lecz wszystkie te przypadłości ustępują stopniowo również prędko, nie pozostawiając żadnych przykrych następstw.

Podług Murella w napadach dychawicy (*asthma*) 3 razy dniem po $\frac{1}{100}$ gr. zwiększając dawkę w potrzebie od 2-ch do 3-ch tabliczek 3 do 4-ch razy dziennie, poczem skutki były zadawalniające, a w wielu razach zupełne wyleczenie nastąpiło. Podobnie zalecana nitrogliceryna z pomyślnym skutkiem w napadach duszniczej bolesnej (*angina pectoris* i *pseudostenocardia*) wstrzymuje szybko bólesci duszenia, a wzięta w dawkach jak wyżej zapobiega atakom bez zrobienia złego skutku choremu—wreszcie nitrogliceryna wstrzymuje napady epileptyczne (*aura epileptica*) jak niemniej okazała się skuteczną, w formie migreny tak zwanej *hemigrania sympathico-tonica*. Zdaje się że środek ten wskazany właściwie, usuwając szybko tak przykre dla człowieka cierpienia, może znaleźć usprawiedliwioną wziętość.

Ze względu nazwy nitrogliceryny, dla wielu przerażającej, kładę nazwę na pudełkach „Trochisci Glonoini.”

Cena pudełka, w którym mieści się 25 sztuk tabliczek, wynosi 40 kop.
13—4

M. Mutniański, Właściciel Apteki, Nowy-Swiat Nr. 18.

FABRYKA WÓD MINERALNYCH

MAGISTRA FARMACYI

W. Karpińskiego

w WARSZAWIE.

poleca:

**WODY ŻELAZO-ARSENIKALNE
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 Roncegno zawiera tyle soli arsenikalnej co 15 kropel Liquor ars nicalis Pearsonii, a Levico tyle co 10 kropel. Buteleczka zawiera 18 do 20 łyżek stołowych, cena 40 kop.

10—7

STARANIEM STOWARZYSZENIA

Do wydawnictwa Dzieł Lekarskich polskich

W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

- 1) D-ra Pawła GUTTMANNA. Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych. Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERA i Docenta D-ra St. PARĘŃSKIEGO. Warszawa 1877. Cena 3 złr. 75 c. 2 rs. 50 kop.
- 2) D-ra Jana STEINERA. Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. Cena 4 złr.—3 Rs. 70 kop.
- 3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. Laryngoskopia, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.
- 4) D-ra Oskara WIDMANN, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. Choroby serca i tętnic. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.
- 5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie, Psychopathologia Forensis, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskiem i Galicyi. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.
- 6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy. Dział I-szy fizjologia i dyetyka ciąży, porodu i położu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.
- 7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, o. k. radcy sanitarnego we Lwowie Syfildologia. Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Złr. wa.
- 8) D-ra St. SMOLEŃSKIEGO, kierownika zakładu wodoleczniczego w Jaworzu. Hydroterapija. Dzieło oryginalne. Kraków 1884. Cena 1 Złr. 85 kr.
- 9) D-ra A. OBALIŃSKIEGO, professora Wydz. lek. Krak. Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich. Kraków 1886. Cena 1 Złr. 80 kr.
- 10) D-ra T. ŻULIŃSKIEGO. Higijena szkolna, wydanie pośmiertne dokonane przez Doc. D-ra Grabowskiego. Kraków 1886. Cena 1 Złr. 60 kr.
- 11) „Uzupełnienia“ do dzieła własnego p. t. Laryngoskopia oraz Choroby krtani i tchawicy wydane w r. 1879, opracowanego z uwzględnieniem nowszych nabytków laryngologii przez D-ra Przemysława PIENIAŻKA Doc. laryngologii w Uniw. Jagiell. Cena Uzupełnienia 50 c. w. a. Cena zniżona dzieła 4 złr. a wraz z Uzupełnieniem 4 złr. 50 c. w. a.

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

MEDYCYNĄ.

ZASOPISMO 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.** 79. Leczenie zapalenia cewki moczowej u człowieka. 80. Sulfonal, nowy środek nasenny. 81. Śmierć wskutek nadużycia wysoku i sądowno-lekarski dowód. 82. Wydzielanie wody przez skórę ludzką po przyjęciu wysoku. 83. O dusznicy bolesnej pochodzenia przymiotowego. 84. Grzybki rozsiewkowe w łodzi i sztucznej wodzie mineralnej. 85. Zastosowanie kwasu salicylowego i salolu przy ostrym gościu stawowym. — **V. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich.** — **Odcinek.** Wyjątki z dzieła A. Korn. Celsa „O leczeniu ksiąg ośmiu”. Podał prof. Łuczkiwicz. Kilka zastosowań rurki gumowej w praktyce lekarskiej osobliwie prowincjonalnej. Napisał Dr. A. Sochacki. (Dokończenie). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Docent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 29).

Rokowanie co do przywrócenia stanu prawidłowego, w większości przypadków należy uważać za wątpliwe. Poprawy można się spodziewać tylko w przypadkach znużenia wydzielniczego sztucznie wywołanego.

Leczenie ma na celu jeżeli już nie trwale, to przynajmniej symptomatycznie przywrócić na pewien czas stosunki prawidłowe, co dla odbycia się prawidłowego przebiegu całkowitego trawienia jest bardzo ważnem. W pierwszym rzędzie należy tu kw. solny. Ten wprowadzony do żołądka zamienia w błonie śluzowej zawartą propepsynę i przygotowawczy ferment sernikowy na pepsynę (J.) i właściwy ferment sernikowy (J. B.), służy więc do wywołania prawidłowego chemizmu trawienia, przeszkadza rozwojowi spraw fermentacyjnych w żołądku i przyczynia się do pobudzenia czynności trawienia w jelitach. W przypuszczeniu, że kwasota treści żołądkowej obiadowej wynosi w stanie prawidłowym co najmniej $25 = 0.9125$ p. m., a ilość jej 1 liter, to należy użyć 250 cm^3 kw. solnego dziesiętno-normalnego czyli co najmniej na dawkę $7,5 \text{ cm}^3$ (2 dr.) *Acidi hydrochlor. dil. puri*. Na rozcieńczenie tej ostatniej ilości kwasu, trzeba użyć przynajmniej dwóch szklanek wody miękiej, którą należy w czasie obiadu wypić. Ta ilość kw. solnego nie jest wcale przesadzoną, ale jeszcze i niedostateczną, gdyż zostaje ona wkrótce prawie w całości przez pokarmy i śluz utajoną, wessaną a wreszcie wydaloną do jelit. W praktyce można korzystnie stosować kwas solny według następującego przepisu: *Ac. muratici dil. puri* 3,0 (50 gn.), *pepsini solubilis* 1,0 (16 gn.), *natrii chlorati* 2,0 (30 gn.) *aq. d.* 200 (6 unc.). Co 2 godz. po dwie łyżki jako też przed każdym jedzeniem i po jedzeniu używać. Zmniejszoną ilość kw. solnego można stosować przy równoczesnem użyciu wody sodowej kwaśnej (zakwaszonej kw. solnym z dodatkiem soli kuchennej p. III), napojów i pokarmów kwaśnych (limonad i soków owocowych, octu, wina kwaskowatego, mleka kwaśnego, kwaskowa-

tych zup i sosów, barszczu, ogórków kiszonych, owoców kwaskowatych i t. p.), gdyż kwasy organiczne i sól kuchenna, podobnie jak i kw. solny chociaż w niższym stopniu przyczyniają się do ługowania pepsyny i fermentu sernikowego z błony śluzowej (J.). Z tego samego względu i mięszane pokarmy z mięsa, jarzyn i skrobi się składające, z których w żołądku największa ilość kw. mlecznego się wytwarza, są tu wskazane. Dla pobudzenia łaknienia używamy także i tu *amara* i *cort.* *Condurango* p. IX. Wszelkie zaś środki zbyt drażniące i podniecające wydzielanie (korzenie, wódki i t. p.) jakoteż alkalia i wody alkaliczne należy zaniechać. Można jednak użyć czystych szczaw, wód alkalicznych, lub słabych rozczyńców alkaliów do kilkukrotnego przepłókania żołądka w celu oczyszczenia go od nadmiernego śluzu.

XI. Nieżył zanikowy żołądka.

Catarrhus atrophicus (F.).

Zmiana anatomiczna polega na całkowitym samoistnym zaniku narządu gruczołowego i zastąpieniu tegoż tkanką łączną (F.). Temu zanikowi towarzyszy w niektórych przypadkach i zanik błony śluzowej w jelitach, niedokrówność ogólna przy rozwiniętej tkance podtłuszczowej (F.).

Zmiana czynnościowa polega na stałym braku wszystkich fermentów trawieńcowych (HCl, pepsyny, fermentu sernikowego) w treści żołądkowej.

Etologia. Cierpienie jest bardzo rzadkie i wymaga jeszcze dokładniejszych badań. Prawdopodobnie przerost tkanki łącznej wytworzony w niezycie kwaśnym (*cat. hypertrophicus*), przy dalszym postępie przyprowadza gruczoły do powolnego (*cat. mucosus*), a następnie całkowitego zaniku gruczołów (*cat. atrophicus*. Lewy). W przypadkach znanych wiek chorych przenosił 40 lat lub więcej, a trwanie kilkanaście miesięcy, co potrzebuje jeszcze dalszych obserwacji.

Objawy chorobowe występują powoli i niewyraźnie (Gr. Rm.), lecz dla braku większego jednolitego materiału statystycznego pewników wysnuwać nie można, zwłaszcza, że symptomatologia podawana przez pojedynczych autorów nie jest zgodna. Z cechujących objawów zauważano: język nieobłożony (B.); z ust wydobywa się woń cuchnąca, znaczne bóle napadowe szczególnie po jedzeniu, rozpromieniające się od żołądka na wszystkie strony szczególnie ku górze (P. B.). Wessalność badana jodkiem potasowym bywa znacznie upośledzoną. Chorzy w późniejszym okresie wyglądają blado, stają się tak niedokrwościami, że ze sił opadają i umierają przy objawach złośliwej niedokrowości (F.).

Rozpoznanie polega na a) Pojawieniu się wyżej opisanych bólów. b) Na braku śluzu w żołądku czczym (B.), natomiast można zauważyć oddziaływanie alkaliczne, woń nieprzyjemną cieczy czczej, podczas gdy w czasie trawienia przedstawia ciecz żołądkowa woń surowego lub gnijącego mięsa. c) Na braku kw. solnego, pepsyny, fermentu sernikowego i peptonów tak w żołądku czczym jakoteż i podczas trawienia. d) W cieczy czczej elementów błony śluzowej pod mikroskopem dostrzedz nie można, tylko masę ziarnistą (J.) i zna-

czną ilość bakterii gnilnych (Lewy, P.). e) Wydalanie ze żołądka okazuje się nieupóźnione (B.).

Rozpoznanie różniczkowe. Aby odróżnić dokładnie nieżyt zanikowy od nieżytu śluzowego, należy się przekonać, nie tylko o braku pepsyny i fermentu sernikowego, ale także i o braku propepsyny i przygotowawczego fermentu sernikowego, a to w ten sposób, że do żołądka czczego wolnego od pokarmów należy wlać 200 cm.³ HCl $\frac{1}{10}$ norm., a po pół godziny ciecz wyciągnąć, przesączyć i dopełnić kw. solnym do kwasoty 50=1,825 p. m. Z tego płynu należy przez dodawanie $\frac{1}{20}$ norm. HCl zrobić kilkanaście rozcieńczeń, a z tych wlać po 10 cm.³ do szeregu flaszeczek i pododawać po krążku białka kurzego gotowanego (1—1 $\frac{1}{4}$ cgm.), a postawiwszy flaszeczki przy ciepłocie 40° C., uważać, w której po 24 g. krążek białka nie znika. Przy rozwiniętym nieżycie zanikowym krążek białka już w nierozcieńczonej cieczy żołądkowej pozostaje w całości lub częściowo niestrawiony (J.). W nieżycie śluzowym krążki w kilku pierwszych flaszeczkach zupełnie znikają.

Rokowanie. Jeżeli powyższa próba wykaże prawie zupełny brak pepsyny, to rokowanie należy uważać za złe co do żołądka, a czy także i co do zagrożenia życia, muszą jeszcze potwierdzić dalsze obserwacje.

Leczenie ma tu na celu utrzymanie i podniesienie odżywienia, dlatego podajemy same pożywne a nawet przetrawione pokarmy jak peptony, chociaż wobec zniesionej wessalności żołądka, a częściowo i jelit i ten sposób żywienia może zawieść oczekiwania. W razie oporu chorych przed przyjmowaniem pokarmów, używamy karmienia sondą albo enemami pożywcze. Użycie kw. solnego ma tu cel działania przeciwnie i pobudzania czynności jelit przez dostawanie się treści kwaśnej do tychże. Kw. solny musi tu być dość rozcieńczony użyty, najlepiej jako woda sodowa kwaśna (p. III), gdyż w zgęszczeniu mogłby działać zbyt drażniaco na obnażone warstwy ścian żołądka. Racyonalnem jest stosowanie środków przeciwnie jak kw. borowego (P.) np. w następującej mieszance: *Ac. borici* 4,0 (1 dr.), *Ac. muriatici dil. puri* 1,0 (16 gn.), *pepsini solubilis* 1,0 (16 gn.), *Aq. dest.* 200 (6 $\frac{1}{2}$ unc.) S. Co dwie godziny po 2 łyżki używać. Również racjonalnem okazuje się przepłókiwanie żołądka od czasu do czasu roztworem 2% boraksu lub kw. borowego. Jednak aby napadowe bóle usmierzyc należy użyć wstrzykiwań morfinowych.

XII. Oznaki.

wzmózonego

obniżonego

wydzielania soku żołądkowego przy braku innych komplikacji

1. Łaknienie i pragnienie często wzmózone.

2. Zgaga wzdłuż przełyku, palenie w żołądku naczezo lub po jedzeniu (Rm.).

3. Gniecenie albo bóle ostre nawet napadowe (kurcze) po jedzeniu, jako też w nocy, a nawet naczezo.

1. Łaknienie często upóźnione, zwykle pociąg do kwasów.

2. Niekiedy bywają nudności i niesmak po jedzeniu.

3. Uczucie tylko pełności po jedzeniu.

4. Ostre pokarmy (korzenie) lub napoje (wino, wódka) powiększają często dolegliwości.

5. Często wymiotowane bywają masy zielonkowate, smaku kwaśnego, zawierające znaczną ilość cieczy (J. G.)

6. Bardzo często znaczny ból dotykowy w dołku podsercowym.

7. Często napotyka się pluskanie w żołądku czczym (J.).

8. Stolec bywa najczęściej zaparty; wyjątkowo biegunka.

9. Wrażliwość nerwowa i sensacje w odległych obszarach ciała mogą być znacznego nasilenia.

10. Wejrzenie dość często niedokrwiste, a odżywienie podupadłe (J.).

11. Przeważnie są to osoby młodsze, w znacznej części przez izraelitów reprezentowane (G. i J.).

12. Na powyższe oznaki nigdy z wszelką pewnością liczyć nie można. Pomyłek rozpoznawczych można tylko ominąć przez wewnętrzne badania żołądka.

4. Jakość pokarmów niewiele wpływa na powiększenie dolegliwości.

5. Niekiedy tylko wymiotowane bywają masy gęste, śluzowe bez wybitnego smaku.

6. Bólu dotykowego zwykle niema.

7. Pluskania w żołądku czczym niema.

8. Stolec zwykle prawidłowy.

9. Sensacyi w odległych narządach zwykle brak.

10. Odżywienie najczęściej dobre.

11. Przeważnie osoby starsze (chrześciane).

Skrócenia:

zamiast

czytaj

Gr.

Grundzach

F.

Fenwick

P.

Pacanowski

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

79. Dr. RAND. Leczenie zapalenia cewki moczowej u człowieka. Wbrew poglądom BUMSTED'A i innych RAND odróżnia dwie formy zapalenia cewki: 1) jedną specyficzną z gonokokkami Neissera, 2) drugą nie specyficzną, proste zapalenie cewki. Leczenie RAND stawia w nader ścisłej zależności od ogólnego stanu zdrowia chorych. Największe pod tym względem znaczenie mają zółty, gościec i dna. Na odczyn moczu należy zwracać szczególną uwagę, albowiem nadmierne kwaśny mocz powoduje silne drażnienie cewki. W dalszym ciągu radzi autor zważać na zawartość moczanów i obcych domieszek. Przez cały czas choroby autor nie pozwala używać żadnych napojów wysokowych, kawy, silnej herbaty, limonady cytrynowej, wszelkiego rodzaju sałat i t. p. W ostrych postaciach zaleca dyetę, pozbawioną, o ile możliwości, wszelkich drażniących pierwiastków; każe pić mleko, które działa nie tylko jako środek pokarmowy, lecz i jako moczopędny i korzystać, jak można najdłużej, ze spokoju. Jeżeli przepisuje chorym alkalia celem zniesienia kwaśnego odczynu moczu, to każe je przyjmować zawsze w kilka godzin po jedzeniu. Silne moczopędne środki odrzuca zupełnie; w ogóle jest tego zdania, że obfite użycie mleka, maślanki i czystej wody w zupełności wystarcza. Przeciw bolesności urynowania zaleca

skombinowane zastosowanie wyciągu lulkę i olejku sandałowca. Jednostkom podrażnionym płciowo daje bromek potasu w dużych dawkach. Ze wszystkich środków wewnętrznych RAND najchętniej przepisuje olejek sandałowca, zwłaszcza przy jednoczesnem zapaleniu pęcherza; należy go przyjmować w kilka godzin po jedzeniu i zwracać baczną uwagę na wartość materiału aptecznego. RAND uważa za rzecz trudną do dowiedzenia, iż miejscowe leczenie zwłaszcza w ostrej postaci przynosi pożytek. Pożytek ten zresztą będzie rozmaity stosownie do tego, czy mamy do czynienia z prostem czy też specyficznem zapaleniem cewki. Wstrzykiwania w ostrych przypadkach RAND stosuje tylko wtedy, kiedy napewno liczyć można, że skutki wstrzykiwań przeważą drażniące ich działanie. Bóle przy oddawaniu moczu łagodzi za pomocą wstrzykiwań 4% roztworu kokainy. Miejscowe leczenie zaczyna zwykle od roztworów cynku i ołowiu, do których chętnie dołącza wyciąg wilczej jagody i makowiec. RAND utrzymuje, iż przy leczeniu zapomocą wstrzykiwań rzadziej występuje zapalenie przyjądrza, aniżeli przy wyłącznie wewnętrznej terapii; dalej twierdzi, że przy wstrzykiwaniach większych ilości cieczy w późniejszych stadiach choroby opłokują się także i głębokie części cewki. W ogóle, im dłużej stosować wstrzykiwania do cewki, tem działanie ich na błonę śluzową jest pomyślniejsze. Leczenie RAND przerywa wtedy, gdy w ciągu 2 tygodni nie daje się już zauważyć żadnych zmian w zewnętrznym otworze cewki (zalepienie, wysięk) i jeżeli przez czas jeszcze dłuższy nie znajdujemy w moczu domieszek śluzu i ropy. W zakończeniu rozprawy RANDA znajdują się uwagi WACKERNAGHEN'A, który twierdzi, że leczenie ostrej rzeżączki winno być oparte na zasadach antyseptyki. Stosuje on rano i wieczorem gorące kąpiele usiadkowe, wstrzykuje sublimat i każe bieliznę możliwie często przemieniać. Wewnątrz daje kwas karbolowy. COCHRAN zaleca dla ostrej postaci *tincturam Conii*. LEWIS rozpoczyna wstrzykiwania dopiero po przejściu pierwszych objawów ostrego zapalenia.

(New-York Medical Journal 3 December 1887).

80. Prof. A. KAST. **Sulfonal, nowy środek nasenny.** Utleniając związki, powstające z połączenia aldehydów, *resp.* ketonów i merkaptanów, otrzymujemy substancje, które zawierają w sobie dwa rodniki $\text{SO}_2 \text{ R}_1$ (przyczem R_1 oznacza jednoatomowy rodnik alkoholowy), związane z jednym i tym samym atomem węgla. Wiele związków podobnych otrzymał BAUMANN i jego uczniowie. Z takichto ciał, noszących nazwę „dwusulfanów,” usiłowano otrzymać produkt utlenienia; użyty przedewszystkiem do próby związek merkaptanu etylowego z acetonem dał ciało budowy: $(\text{CH}_3)_2=\text{C}=(\text{SO}_2 \text{ C}_2 \text{ H}_5)_2$ przezwane sulfonalem (dwuetyl sulfodwumetylmetan). Ciało to krystalizuje w tabliczki, niemające ani smaku, ani woni, które, będąc łatwiej rozpuszczalnymi w gorącej, trudniej w zimnej wodzie, z łatwością rozpuszczają się w alkoholu. Doświadczenia, wykonane na psach, wykazały, że ciało to działa głównie na szarą substancję wielkiego mózgu, nadając czynnościom czuciowym i ruchowym charakter, jaki im jest właściwy przy upojeniu (podehmienieniu). U człowieka zdrowego dawki w ilości 2—3 gramów wywoływały po godzinie uczucie ciężkości w głowie, znużenie i bierne zachowywanie się wobec wrażeń zewnętrznych; do tego stanu w następstwie bądź przyłączał się głęboki, kilka godzin trwający sen, bądź też przeciwnie objawy sennego odurzenia całkiem znikły. A zatem, sulfonal w zastosowaniu do zdrowego człowieka nie działał, jako środek, bezwarunkowo wywołujący sen, lecz jako taki, który posiada zdolność potęgowania i podtrzymywania samodzielnej skłonności do snu. W podobny sposób działał on w ilości 2 gramów na chorych, dotkniętych nerwową bezsennością, dalej w przypadku bezsenności starców i bezsenności przy ostrych gorączkowych chorobach. Szkodliwego wpływu na tętno, oddech, narządy trawienia i nerwy, dochodzące do mięśni, nie zauważono; dalsze doświadczenia na psach wykazały, że i ci-

śnienie krwi od działania sulfonalu się nie zmniejsza, nawet przy użyciu dużych dawek tego środka. Również i u człowieka nie zauważono niepomysłnego wpływu dużych dawek sulfonalu na stan naczyń i serca. KAST poleca używanie sulfonalu we wszystkich tych przypadkach, gdzie należy wzmocnić normalną peryodyczną potrzebę snu, lub gdzie należy wywołać nieistniejącą. KAST przepisywał środek ten w proszku w ilości 1 grammu i kazał przyjmować albo w opłatkach (proszek ten nie jest objętościowy) albo zmieszany z wodą. Sulfonal winien być przyjmowany o wczesnej porze wieczornej. Przyprawa wobec zupełnego braku smaku jest całkiem zbyteczna. Ta ostatnia własność sulfonalu umożliwia podawanie go takim chorym, którzy sprzeciwiają się (umyślowo chorzy) przyjmowaniu lekarstw; domieszką proszku do ciepłego mleka lub herbaty ujdzie uwagi chorego, co tem łatwiej da się osiągnąć przy subtelnem sproszkowaniu kryształów. (Berl. klin. Wochenschr. 1888—16).

81. Dr. C. SEYDEL. Śmierć wskutek nadużycia wysokoku i sądowo-lekarski dowód. Wskutek niepewności dowodów ostrego i przewlekłego otrucia wysokowego wielki interes obudziła rozprawa FORMAD'A w „*Philadelphia Medical Times*” (Październik, 1885 r.), w której autor opisuje pewne własności, cechujące nerki pijaków; a mianowicie, autor zauważył, że wskutek przewlekłego, żylnego lub biernego przekrwienia—nerki pijaków przyjmują nadętą i zaokrągloną postać, przez co stają się „podobnymi do tyłu świńskiego”. Opisał najrozmaitsze formy „podobnej do tyłu świńskiego” nerki, autor utrzymuje, że zdarza się ona nader rzadko u niepijących i z tego względu może służyć za dzielny pomocniczy środek przy rozpoznaniu współdziałania wysokoku, jako przyczyny śmierci. Obecnie SEYDEL starał się na drodze doświadczalnej sprawdzić twierdzenie FORMADA i po przeprowadzeniu badań nad królikami (z których jedne otrzymywały wyższe alkohole, inne zaś były od nich wolne), dalej po dokonaniu badań nad psami i świeżym trupem 26-letniego robotnika zmarłego od ostrego otrucia wysokowego, następnie po wielokrotnych oględzinach pośmiertnych ludzi zmarłych na ostre i przewlekłe otrucie wysokowe, przyszedł do następujących wniosków: zmian w nerkach, o jakich mówi FORMAD, SEYDEL nie mógł w swych badaniach stwierdzić; przy ostrem otruciu nerki co prawda są bogate w krew, objaw ten zdaje się jednak występować głównie u trupów z sinicą. Do jakiego stopnia przy tego rodzaju śmierci współdziała otrucie kwasem węglanym, należy pozostawić do pytania przyszłym badaniom. Zmian objętości i formy nerki przy ostrem otruciu, na które FORMAD kładzie taki silny nacisk, nie udało się SEYDEL'OWI ani na ludziach, ani na zwierzętach sprawdzić. Zmiany w nabłonku kanalików moczowych SEYDEL często wywoływał u zwierząt drogą doświadczalną; jakkolwiek zmian podobnych w nerkach trupów badanych przez SEYDEL'A nie udało się zauważyć, mogą one jednak istnieć i wynikają prawdopodobnie z ciężkich i często powtarzanych nadużyć wysokowych. Objaw ten razem z innymi może stwierdzać rozpoznanie wysokowego otrucia. Również zawartość białka w moczu nie jest pozbawiona znaczenia; dlatego to przy sądowo-lekarskiem badaniu trupa w tym przypadku, kiedy zachodzi kwestya śmierci wskutek otrucia wysokowego, należy na mocz zawsze zwracać uwagę. Przepętnienie nerek ciemną, płynną krwią będzie zawsze w takich razach przedstawiało pełen znaczenia dowód, jeżeli nawet wydawać się będzie, iż jest ono wyrazem przepętnienia ogólnej masy krwi kwasem węglanym. We wszystkich wątpliwych przypadkach winno być przez lekarza dokonane jak najściślejsze makroskopowe i mikroskopowe badanie nerek.

(*Virch. Jahrschr. für gerichtl. Med. und öffentl. Sanitätswesen. Neue Folge* 48. Bd. 2 Heft.).

82. Dr. Guido BODLÄNDER. Wydzielanie wody przez skórę ludzką po przyjęciu wysokoku. Temperatura ciała zależy od wyrobu i od utraty ciepła; wiadomo, że chinina, wyskok obniżają temperaturę; pytanie, czy czasem środki te nie powo-

dużą wzmożonej utraty wody? to dałoby nam możność rozstrzygnięcia kwestyi, czy obniżenie temperatury jest skutkiem zmniejszonego utleniania. Powszechnie panuje obecnie pogląd, że po użyciu napojów wysokowych przeziw skóry się zwiększa, poglądowi jednak temu przeczą badania autora. BODLÄNDER wykonywał odpowiednie doświadczenia nad znaczną ilością osób, badając u nich utratę ciepła przed i po użyciu wysokoku na rozmaitych częściach powierzchni skóry (używał do tego przyrządu Weyrish'a) i doszedł do następujących wniosków: jednostajnego działania wysokoku na wydzielanie wody przez skórę nie ma. Podczas gdy u niektórych osób wysokok wpływał prawie wyłącznie na zmniejszenie się wydzielania wody, w przeważnej liczbie prób, dokonanych przez autora, wysokok potęgował wydzielanie wody. Ztąd wypływa wniosek, że między działalnością skóry i użyciem wysokoku nie ma żadnej prostej zależności. Również ilość w tym razie nie ma znaczenia: małe dawki częstokroć powodują znaczne zmniejszenie się wydzielania wody i naodwrot duże ilości—niewielkie; również jednak często bywa wprost przeciwnie. Forma, w jakiej zostaje użytym wysokok, także zdaje się nie mieć poważniejszego znaczenia. Czysty wyskok, koniak, północno-niemieckie i bawarskie piwo u tych samych osób działają prawie jednakowo. W ogólności jednak można powiedzieć, że wydzielanie wody przez skórę, a tem samem i utrata ciepła nie tylko że w skutek użycia wysokoku nie zwiększają się, ale nawet w sposób dość poważny zmniejszają się; fakt ten jest wielce doniosły ze względu na teoretyczną kwestję wpływu wysokoku na sprawę gorzenia tkanek. W praktyce zaś może mieć zastosowanie u chorych, narażonych na niebezpieczeństwo wskutek obfitych, osłabiających potów; autor radzi podawać takim chorym wyskok, albowiem u większej części ludzi można się spodziewać zmniejszenia się od wysokoku wydzielania wody.

(*Zvitschr. f. klin. Med.* 1887. 5 Heft.). A. W.

83. H. HALLOPEAN. **O dusznicy bolesnej pochodzenia przymiotowego.** 36-letni mężczyzna od lat 11 dotknięty przymiotem w ciągu pierwszych lat 4-ch przechodził rozmaite przymiotowe wysypki, a następnie w ciągu 7 był wolnym od wszelkich objawów przymiotu. Osmego roku dopiero zapadł na typową dusznicę bolesną, do której przylączyły się w następstwie rozmaite inne zaburzenia w zakresie nerwów naczynioruchowych. Stosowanie bromku potasu, rozpalonego żelaza i prądu galwanicznego pozostało bez skutku. Nakoniec był zaordynowany jodek potasu (3,0 *pro die*). Szóstego dnia wszystkie objawy dusznicy znikły. Odtąd już chory nigdy więcej na dusznicę bolesną nie cierpiał, jakkolwiek potem 9 lat upłynęło. HALLOPEAN dochodzi do następujących wniosków: 1) przymiot może zarówno w postaci drugorzędnej, jak i postaci trzeciorzędnej spowodować napady dusznicy bolesnej, 2) napady te mogą występować w formie typowej dusznicy bolesnej, 3) czasami pokazują się jednocześnie i inne zaburzenia nerwowe, które znajdują się w związku z podrażnieniem odruchowem nerwów zwężających lub rozszerzających naczynia, tym sposobem mogą powstawać nieprawidłowe uczucia zimna albo ciepła w jednej połowie ciała w połączeniu z dreszczami albo nadmiernymi potami, a wskutek niedokrwistości ośrodków ruchowych mogą również rozwijać się niedowłady. 4) Napady dusznicy bolesnej zależne są od rozwijania się specyficznych nowotworów w obrębie spłotu sercowego lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie. 5) Zaburzenia nerwowe mogą w miejscu pierwotnie dotkniętem ustępować i na inne gałęzie nerwu współczulnego się przenosić; tym sposobem charakter napadów się zmienia. 6) Pod wpływem jodu lub rtęci w kilka dni może być osiągniętem wyleczenie.

(*Ann. de dermat. et syph. T. VIII. 12.—Centralbt. f. klin. Med.* 1888—18).

84. C. FRÄNKEL. **Grzybki rozsiewkowe w lodzie i sztucznej wodzie mineralnej.** Badania dokonane przez FRÄNKELA nad lodem Północno-niemieckiej fabryki lodu w Berlinie, wykazały, że w 1 centymetrze sześciennym wody, pochodzącej z roztopionego lodu, można naliczyć 21—8000 zarodków. W lodzie innej fa-

bryki ilość zarodków wahała się pomiędzy 210 i 25,000. BISCHOFF znalazł w 1 cem. nieoczyszczonej wody (z lodu) aż 140,000 do 880,000 zarodków, t. j. taką ilość, jaka może być znaleziona tylko w bardzo brudnej wodzie stawu lub rzeki. Z drugiej strony, sztuczny lód, otrzymany z wody studziennej, zawiera tylko 140—2300 zarodków w 1 cem., a lód z wody dystylowanej—0—14. Ztąd wypada, że zwykły surowy lód nie powinien być używany ani wewnątrz, ani do ran, ani jako domieszka do napojów; można go zaś używać tam, gdzie lód nie wchodzi w bezpośrednie zetknięcie z pokarmami (konserwowanie żywności, fabrykacja lodów). W fabrykach wody sodowej, salcerskiej i innych sztucznych wód mineralnych również winna być używana li tylko woda przekroplona lub przynajmniej lepszego gatunku woda źródłana, jakkolwiek wiadomo, że pod wpływem kwasu węglanego ilość zarodków w wodzie zmniejsza się w krótkim czasie do połowy, a nawet do jednej trzeciej.

(Zeitschr. für Hygiene. I. 2). A. W.

85. Dr. AUFRECHT. Zastosowanie kwasu salicylowego i salolu przy ostrym gościcu stawowym. W szpitalu Magdeburckim wszystkich dotychczas chorych na ostry gościec stawowy leczono kwasem salicylowym, w ciągu pierwszych 2—3 dni 6-cio grammowymi dawkami *pro die*, podczas 8—10 dni późniejszych dawkami od 4—3-ch. Skutki były zawsze dobre. Jeżeli chorzy dość wcześnie przybywali do szpitala i po upływie ostrych objawów jeszcze 8—10 dni cierpliwie pozostawali w łóżku, naówczas zapalenia wsierdza i recydywy były rzadkie. Przykre częstokroć działanie uboczne kwasu salicylowego pobudziły d-ra Aufrechta do stosowania, tytułem próby, w 40 przypadkach li tylko salolu. Działanie było dobre, bóle ustępowały dosyć szybko, gorączka przechodziła nieco wolniej, działanie uboczne na żołądek, uszy, wydzielanie potu było bardzo nieznaczne, jednym słowem salol zdawał się być znakomitym środkiem zastępczym w miejsce kwasu salicylowego. Aż tu naraz przy leczeniu salolem zmarł jeden chory na ostre zapalenie wsierdza; ponieważ z żadnym z 600 chorych, leczonych kwasem salicylowym, nie było podobnego przypadku, Aufrecht uważał za słuszne przypisać tu winę salolowi. Autor używa obecnie obu tych środków w następujący sposób: początkowo przepisuje on chorym kwas salicylowy—pierwsze kilka dni bywa on prawie zawsze dobrze znoszony—późem po upływie ciężkich objawów chory zażywa salol w dawkach od 6,0 do 4,0 dziennie. W razie gdy chory nie znosi kwasu salicylowego, naówczas należy dawać salol już z samego początku. Uderzające zdają się być skutki stosowania salolu przy gościcu przewlekłym. Nietylko że bez uszczerbku dla zdrowia można go dłużej zażywać, niżli kwas salicylowy, ale nawet, zdaje się działa on lepiej, stosowany bez uprzedniego leczenia kwasem salicylowym.

(Deutsche med. Wochenschr. 1888—2.).

V Zjazd lekarzy i przyrodników polskich.

I.

O godzinie 10-ej przedpołudniem zgromadziło się w pięknie udekorowanej i w kwiaty przystrojonej wielkiej sali ratuszowej przeszło 500 uczestników Zjazdu. Galerye były przepełnione i przeważnie przez pięć piękną zajęte. Wszystkie władze i korporacye miejscowe jakoteż zamiejscowe przysłały swoich delegatów.

Pierwszy rząd foteli zajęli dostojnicy i najwybitniejsze osobistości, jak hr. Włodzimierz Dzieduszycki, marsz. kraj. hr. Tarnowski, namiest. p. Zaleski, prezes akad. umiej. dr. J. Majer, p. Oktaw Pietruski czł. Wydz. kr., prof. dr. Baranowski z Warszawy, prof. dr. Karol Chodounsky z Pragi, protomedyk dr.

Biesiadecki i w in. Przybyło też bardzo wielu lekarzy wojskowych z generał-lekarzem dr. Hlavacsem na czele. Delegatem namiestnictwa był radca Kurowski.

Punktualnie o godzinie 10-ej wszedł do sali prezydent miasta dr. Mochacki i powitał zgromadzonych następującem przemówieniem:

Szanowne Zgromadzenie!

Gdy w roku 1884 liczne grono lekarzy i przyrodników polskich zebrało się na IV zjazd w Poznaniu, ówczesny prezydent miasta Lwowa wysłał telegram z powitaniem Zgromadzenia i zaproszeniem na przyszły zjazd do Lwowa.

Za tym głosem poszło Zgromadzenie i uchwaliło odbyć V zjazd lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie.

Dziś znalazła ta myśl urzeczywistnienie i oto widzimy liczny zastęp przedstawicieli nauki.

Zaiste piękna to uroczystość naukowa.

Celem zjazdu jest: wzbogacić wiedzę i naukę przez odczyty i rozprawy, a oraz zawiązać stosunki i wzmocnić węzły towarzyskie między uczestnikami.

Badać tajniki natury, wyjaśniać zjawiska przyrody i stąd wysnuwać niezachwiane prawidła, oparte na głębokiej wiedzy i prawdzie, to wasze zadanie moi Panowie, zadanie to piękne i wzniosłe.

Chociaż w ostatnich czasach w dziedzinie nauk przyrodniczych widzimy na każdym kroku znakomite postępy, pozostaje przecie jeszcze bardzo wiele do zdziałania, do zbadania, do wyjaśnienia.

Miejmy nadzieję, że zjazd dzisiejszy zbliży o krok spełnienie tego zadania, gdyż niejeden z uczestników podda owoc swej długoletniej pracy pod ścisły, a fachowy rozbiór swych kolegów, a po żywej wymianie myśli i słowa, z ich nauki i doświadczenia zaczerpnie wskazówki, jak przy badaniu obranej sobie gałęzi umiejętności dalej postępować należy.

To już zdobycz znakomita i niepomierne pożytek dla nauki.

Co do strony towarzyskiej zjazdu, to przyznacie Panowie, że choć z dalekich przybyliście okolic i krótko u nas gościecie, a już czujecie się jak między swoimi!

Oby te węzły łączące nasze serca przez zjazd niniejszy wzmocniły się i stały się trwałemi.

Pod tem hasłem witam was zacni Panowie, witam całem ciepłem mego serca, witam uściśnieniem tej bratniej dłoni i dołączam życzenie:

Oby Bóg pobłogosławił waszą pracę na pożytek i chwałę dla nauki.

Po przemówieniu p. Mochackiego zabrał głos prof. dr. Czyżewicz i jako prezes wydziału gospodarczego powitał przybyłych.

Po wypowiedzeniu mowy powitalnej prof. Czyżewicz, jako prezes Wydziału gospodarczego, zaproponował na prezydentów pp. dr. Józefa Majera, prezesa akademii umiejętności w Krakowie, dr. Ignacego Baranowskiego, profesora uniwersytetu w Warszawie, dr. Karola Chodounsky'ego, z Pragi i hr. Włodzimierza Dzieduszyckiego (Lwów); na wiceprezesów: generała lekarza Hlavacsa, prof. dr. Madurowicza z Krakowa, Bł. Znatowicza, redaktora *Wszechświata* z Warszawy, i dr. Grodzkiego z Poznania; na szkretarzy: dr. Józefa Żulińskiego (Lwów), aptekarza p. Szymańskiego (Poznań), dr. Wł. Natansona (Warszawa), docenta dr. Grabowskiego (Kraków), i dr. Hilarego Schramma (Lwów).

Propozycję tę przyjęto przez aklamację, poczem główne miejsce przydane zajął prezes dr. Majer, a obok niego pp. dr. Baranowski, dr. Chodounsky, dr. Hlavacs i inni.

Dr. Majer otworzył wśród hucznych oklasków V. zjazd...

ODCINEK.

Wyjątki z dzieła A. Korn. Celsa
„O lecznictwie ksiąg ośmioro”.

Podał prof. Łuczkiewicz.

Księga siódma. Rozdział XXVI.

O trudnem moczeniu i leczeniu tegoż (†).

1) Niekiedy zmuszają okoliczności do sztucznego wyprowadzania moczu, gdy on sam przez się nie odchodzi, bądź dla tego, że wskutek starości przewód moczowy uległ osłabieniu, bądź też, że kamień lub krew skrzepla drogę wewnątrz zatamowały; często także na przeszkodzie naturalnemu oddawaniu moczu stoi zapalenie miernego stopnia. Konieczność ta zachodzi nie tylko u mężczyzn, ale częstokroć także u niewiast. Do tego służą cewki mosiężne, których, iżby u każdego człowieka, wyższego i niższego zastosować się dały, powinien mieć lekarz trzy dla mężczyzn, dwie dla kobiet. Największa z męskich wynosić ma piętnaście cali długości, średnia dwanaście, najmniejsza dziewięć; z kobiecych większa dziewięć, mniejsza sześć cali. Rurki te powinny być nieco zakrzywione, więcej jednak męskie, i bardzo gładkie; ani zbyt grube, ani też zbyt cienkie ¹⁾.

Do operacyi układa się chorego, podobnie jak przy operacyi na kiszce stolcowej ²⁾, wznak, na ławce lub na łożku. Lekarz stojąc po stronie prawej, utrzymuje prącie lewą ręką, a prawą zaprowadza rurkę do cewki moczowej; doszedłszy do szyjki pęcherza, pochyla członek wraz z cewnikiem i wsuwa go w pęcherz, z kądem po wypuszczeniu moczu wydobywa go. Przewód moczowy kobiecy krótszy, zarazem prostszy, leżący w formie brodawki pomiędzy dolnymi brzegami nad pochwą maciczną, nie mniej często wymaga tej pomocy, która jednak nieco mniej przedstawia trudności.

Czasem znowu kamień, wpadłszy do samej cewki moczowej, z powodu że ona tu się zwęża ³⁾, utkwii nie daleko od jej ujścia. Taki kamień, jeżeli się uda, wydostać trzeba albo za pomocą zgłębnika usznego, albo też narzędzia, służącego do wyciągania przy operacyi kamienia. Jeżeli zaś to uczynić się nie

(†) Aëtius. Tetr. III. Sect. 3. cap. 19. Paul. Aeg. VI, 59.

¹⁾ Operacyą wydobywania moczu zwali Grecy καθετηρισμός (*Catheterismus*). Hipokrates nie znał cewnika i zdaje się, że pierwszy Cels opisuje go dokładnie, nazywając go poprostu „fistula”, t. j. rurką. Późniejsi, przed użyciem, wpuszczali w cewnik kawałek wełny na nitce, której koniec wisiał u tylnego końca; po założeniu cewnika wyciągano za nitkę czopek wełniany dla wypuszczenia moczu. Renzi podaje rycinę cewnika dwukrotnie wygiętego, wydobytego w Pompei.

²⁾ W niektórych wydaniach zamiast „ani” jest „calculosi” (kamienia moczowego). Morgagni (Ep. p. 181) twierdzi, że słowa te (*eo modo, quo in curatione ani, v. calculosi figuratur*) są dodane, z powodu, że ułożenie chorego przy tych operacyach inne, i że o nich dotąd autor nie mówił, więc i powoływać się na to nie może. Des Étangs opuszcza całkiem słowa nawiasem objęte (Notes, 9), a przecież zamieszczają je wszyscy wydawcy.

³⁾ „*prolapsus in ipsam fistulam calculus, quia subinde ea extenuatur*”. Miejsce to rozmaicie bywa tłumaczonem: Constantinus odnosi *ea* do moczu, co jednak nie miałoby myśli, gdyż rozcieńczony moczem kamień nie mógłby się zatrzymywać. Morgagni (Epist. II. 35) objaśnia, że *quia ea* odnosi się do cewki moczowej. Des Étangs znowu słowa *extenuatur* tłumaczy przez *rozszerzenie* w tem miejscu cewki (*quelquefois un calcul, apres etre engage dans l'urèthre, qu'il dilate*); w takim razie dla czegożby autor użył wyrazu *extenuatur*, które nigdy nie może oznaczać *rozszerzenia*!

da, trzeba wierzchnią skórę naciągnąć jak najwięcej ¹⁾, pokryć nią żołądz i nitką na przodzie ją związać; poczem z boku poprowadzić na członku cięcie w prostym kierunku, wyjąć kamień, i popuścić skórę. Tym sposobem ranę na prąciu pokryje nienaruszona skóra i mocz odpływać będzie drogą właściwą.

2) Operacya kamienia moczowego (†).

Ponieważ wspominałem o pęcherzu i kamieniu w nim, najstosowniejszem zdaje mi się być to miejsce do opisanja operacyi kamienia, jeżeli innym sposobem chorym tym pomódz nie można. Nie godzi się atoli w żadnym razie z operacyą tą, która wielce jest niebezpieczną, spieszyć. Nie można również przystępować do niej w każdej porze czasu, ani w każdym wieku życia, ani też w każdym wypadku tego rodzaju, lecz tylko na wiosnę, u osób młodych, które przebyły dziewiąty a nie przekroczyły czternastego roku życia i gdy choroba jest w tym stopniu, że ani lekarstwami pokonana być nie zdola, ani też prawdopodobnie przewlekać się nie da bez narażenia po pewnym przeciągu czasu na zgubę chorego. Nie przeczę, że śmiałe leczenie przynosi czasem pomyslnie skutki; wszelako częściej jeszcze zawodzi ono właśnie w tej chorobie, gdzie licznego rodzaju i w różnych porach zagrażają niebezpieczeństwa, o których przy opisie samej operacyi mówić nam przypadnie.

W razie więc, gdy postanowiono uciec się do ostatniego już środka, należy chorego kilka dni naprzód przygotowywać odpowiednią dyetą, zalecając użycie pokarmów zdrowych, w miernej ilości, jak najmniej kleistych, i wody za napój; obok tego ma chory często przechadzać się, przyczem kamień bardziej ku szyjce pęcherza się opuszcza, co, czy nastąpiło? rozpoznaje się pomocą palców sposobem przy operacyi podać się mającym. Gdy rzecz dostatecznie stwierdzoną została ²⁾ utrzymuje się chorego dzień przed operacyą w zupełnej czczości; operacya zaś wykonywa się w ciepłym pokoju, sposobem następującym.

Silny ³⁾ i doświadczony mężczyzna, usiadłszy na wysokim krześle, umieszcza chorego, tyłem odwróconego, pośladkami na swoich kolanach, a rozwarłszy i przyciągnąwszy przedudzia jego utrzymuje je tak, polecając samemu choremu rękami własnymi w podkolanka włożonemi przyciągać je do siebie jak najmocniej. Jeżeli chłopiec, operować się mający, jest silniejszy, usadza się dwóch silnych mężczyzn na dwóch obok siebie stojących krzesłach, które, podobnie jak przylegające do siebie nogi pomocników, związują się tak, by rozsunąć się nie mogły. Wówczas chory umieszcza się jak przedtem, na kolanach dwóch pomocników, z których jeden przytrzymuje gołą lewą chorego, drugi prawą stosownie do siedzenia, a sam operowany przyciąga kolana. Czyto zresztą jeden, czy dwóch utrzymują chorego, zawsze barki jego spoczywać mają na piersiach pomocników. Z położenia takiego wynika, że okolica pomiędzy słabiznami nad łonem znajdująca się, napręża się bez fałdów, pęcherz wypycha się w ciasniejsze miejsce, a kamień łatwiej uchwycić się daje. Nadto jeszcze ustawia się po bokach dwóch silnych ludzi, którzy zapobiegają chwianiu się jednego lub dwóch utrzymujących chorego mężczyzn.

Teraz lekarz, starannie obciążwszy poprzednio paznogie, wprowadza ostrożnie dwa palce lewej ręki, wskaziciel i średni, w oliwie zamaczane, ⁴⁾ je-

¹⁾ *quamplurimum attrahenda*; Morgagni, Ep. p. 13.

(†) Alex. Trall. IX, 7; Paul. Aeg, VI, 60.

²⁾ t. j. obecność kamienia i zbliżenie jego do szyjki pęcherza.

³⁾ *Homo praevalens*; Scalliger mniema, że tu czytać należy „prudens” ponieważ częstokroć głoskę *d* rękopisów starożytnych czytano *al*, i odwrotnie.

⁴⁾ W tem miejscu teksty różnią się; w pierwszych wydaniach stoi „*diligenter unguibus circumcisis, atque sinistra manu, duos ejus digitos...*”; niektóre rękopisy (wedle Constantina) podają „*atque sinistrae manus duos digitos... unctos oleo simul in anum ejus demittit*”, czemu sprzeciwia się Morgagni (Ep. 152) gdyż niepodobna, żeby autor zalecał wprowa-

den po drugim do książki stolcowej, kładąc jednocześnie palce prawej na dolną część brzucha łagodnie, żeby przy gwałtownym spotkaniu się palców obydwóch rąk przy kamieniu, nie uszkodzić pęcherza. Nie należy też w tej sprawie, jak i po większej części w innych, działać pośpiesznie, lecz tak, żeby to działało się najbezpieczniej dla chorego; albowiem obrażenie pęcherza sprowadza konwulsje i niebezpieczeństwo życia.

Najprzód więc poszukuje się kamienia w okolicy szyi pęcherza, zkąd jeżeli się go tu spotka, bez trudu wydobytym bywa; dlatego też powiedziałem, że do operacji przystępować nie można, dopóki się po pewnych znakach obecności jego nie sprawdzi. Jeżeli go tam nie masz, albo się cofnął, posuwa się palce lewej ręki do wierzchołka pęcherza ¹⁾ i jednocześnie posuwa się prawą zwolna ku górze. Znalazłszy kamień, który pod palce popaść musi, sprowadza się go tem ostrożniej, czem on mniejszy i gładszy, by się nie wysliznął, a tem samem pęcherz częściej naruszany być nie musiał. Prawą przeto rękę należy mu ciągle zgóry przeciwstawić, palcami zaś lewej popychać go ku dołowi, dopóki nie dojdzie się do szyi pęcherza. Kamień podłużny popieranym być ma ku szyjce tak, żeby wychodził w kierunku odpowiednim (d ł u g o ś c i) ²⁾ płaski tak, żeby leżał skośnie ³⁾; czworogranny zaś tak, żeby ułożył się dwoma kątami; kamień, z jednego końca grubszy, wprowadzonym być winien końcem cieńszym; przy okrągłym nie zależy, jak łatwo z kształtu się domysleć, nic na tem, którą stroną wychodzi, chyba tylko, gdy jedna strona jest gładszą, żeby ta poszła naprzód.

Doprowadziwszy kamień do szyi pęcherza, robi się w skórce, nad szyją, obok otworu stolcowego, cięcie półksiężycowe dochodzące aż do szyi pęcherza, z ramionami zwróconemi nieco ku biodrom; poczem, w miejscu wypukłości ⁴⁾ rany, teraz już pod skórą, prowadzi się drugie cięcie głębokie, którem otwiera się szyjkę pęcherza, dopóki nie odkryje się cewka moczowa tak, by rana była nieco większą od kamienia ⁵⁾. (d. n.)

dzenie dwóch palców razem do stolca dziecka; K r a u s e opuszcza słowo „atque”; T a r g a zaś zamiast tego wyrazu kładzie „unctaque”, co i myśl poprawia i stylu nienarusza, tego więc tekstu trzymamy się w przekładzie.

¹⁾ *ad ultimam vesicam*; nie znalazłszy kamienia przy szyi pęcherza, t. j. u spodu jego, każe autor poszukiwać go wyżej, zmierzając ku górze.

²⁾ *ut pronus exeat*; nie może tu „pronus” znaczyć „pochylony, zniżony” lecz „sprzyjający, odpowiedni” t. j. w kierunku osi swej podłużnej. Constantin chce czytać „ut ne pronus exeat”, na co odpowiada w obronie tekstu pierwszego Morgagni, p. 128.

³⁾ *ut transversus fit*; w tłumaczeniu idziemy za objaśnieniem Constantina, który mówi, że słowo „transversus” oznacza tu greckie *πλάγιος* = obliquus; gdyż w „poprzecznym kierunku” kamień przejśćby nie mógł.

⁴⁾ *qua resima plaga est*; tak podał N i n i n, co większość przyjęła; inni piszą „qua strictior ima plaga”; T a r g a w jednym wydaniu „stragesima”, co oczywiście jest błędem przepisywaczy. Morgagni p. 189.

⁵⁾ C e l s a sposób operowania dotychczas właściwie wyjaśnionym nie został. Pospolicie metodą C e l s a nazywają operacją „z małym przyrządem” to o tyle słusznie, że tenże posługiwał się tylko nożem i haczykiem. Lor. H e i s t e r (*Chirurgie, Neue Aufl. Nürnberg 1779* p. 801) pisze: „Was die Manier zu schneiden anlangt, so sind hautsächlich vielerley bekannt: von welchen die erste, die alte Manier mit der kleinen Geräthschaft, auch *Methodus Celsi* genant wird”. Co zaś do samego cięcia i miejsca jego, rzecz nie rozstrzygnięta. We wszystkich wydaniach, które mamy pod ręką, czytamy „plaga lunata cornibus *ad coxas* spectantibus”, co jedni tłumaczą „do bioder” „do pachwin” inni „do kości siedzeniowych zwróconemi”. Schell er zaś podaje „Die Enden des Schnittes müssen etwas gegen den *linken Sitzknorren* gerichtet sein” twierdząc, że „*coxas*” powstało z używanego powszechnie w starych rękopisach skrócenia „*cox s*” t. j. *coxam sinistram*, jak wytłumaczył Dr. R y b a (*Ammon's Monatsschrift*. Bd. III,

Kilka zastosowań rurki gumowej w praktyce lekarskiej osobliwie prowincjonalnej.

Napisał Dr. A. Sochacki.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 29).

1) Do miejscowych obmywań skóry w celu jej oczyszczenia w celu dezynfekcji lub też w celu leczniczym. 2) Do przemywań ran i wrzodów. 3) Do oczu jako natrysk oczny przy zamkniętych powiekach. 4) Do przemywań ucha. 5) Do przemywań nosa. 6) Do przemywań jamy ustnej. 7) Do przemywań gardła. 8) Do przemywań żołądka. W tym razie rurka powinna być znacznie grubsza o średnicy przynajmniej 10 milimetrów aby mogła być przystosowaną do zgłębnika obejmując takowy. Lejek zwykle używany przy przepłókiwaniach zastępuje miską z przewierconym otworem obejmującym górny koniec rurki. Miskę napełniam żądaną ilością płynu do przepłókania. Założywszy choremu zgłębnik unoszę miskę do góry, przy opróżnianiu się jej opuszczam na ziemię, a płyn po opłókanu żołądka powraca na miskę. Mamy więc tu działanie lejka Hegara i lewara. 9) U ciężko chorych nie mających ciągłej przy sobie opieki, u których zachodzi potrzeba częstego zaspokajania pragnienia lub przepłókiwania ust, irygator może ważne oddawać usługi. Postawiony bowiem powyżej głowy chorego daje mu możność w każdej chwili zaspokoić pragnienie bez niczyjej pomocy. W tym razie do zamknięcia prądu najodpowiedniejszym jest quetcher, który dosyć jest nacisnąć aby prąd przepuścić i przerwać ucisk aby zatrzymać prąd. Jakkolwiek woda od gumy przyjmuje pewien zapach lecz ten jest bardzo nieznaczny. Naturalnie, że w ten sposób mogą być przyjmowane tylko płyny obojętne np. woda w określonej ilości i przez chorych przytomnych, zdolnych ucisnąć quetcher. 10) Do przemywania cewki moczowej a przynajmniej jej *partis cavernosae*. 11) Do przemywań pęcherza po przystosowaniu do kateteru. Przyrząd to podobny jak do przepłókiwania żołądka (lejek i lewar). 12) Do przemywań pochwy. 13) Do przemywań jamy macicznej po przystosowaniu odpowiedniej kanki. 14) Do kiszek prostej. W tym razie irygator może służyć: a) do przemywania błony śluzowej w ścisłym znaczeniu tego wyrazu, przy stanach chorobowych samej kiszek np. owrzodzenia, zranienia, b) w celu wydalenia kału lub też w celu podrażnienia t. j. w znaczeniu odciągającym. Tutaj irygator zastępuje miejsce zwykłej lewatywy. Działanie to może być zależnem od masy płynu, jego temperatury domieszek siły prądu, c) jako bodziec czysto mechaniczny który masą i ciężarem płynu wpływać może na pobudzenie ruchów robaczkowych i powodować nie tylko wydalenie kału lecz i zmianę chorobliwego położenia kiszek np. uwięzienie skręcenie. Wtedy zastępuje lejek Hegara. d) na koniec do wprowadzenia leków i pokarmów jeżeli przez usta tego skuteczniać nie można. 15) Do przyrządów miejscowo ochładzających lub ogrzewających.

Heft. 6. 1840). Byłoby to więc t. zw. *cięcie boczne*, gdy tymczasem w tekście niema wcale mowy o nacięciu z *boku*, z czego wypada, jak też większość mniema, że *cięcie Celsa* było w *środku* krocza. Powołuje się zresztą Scheller na opis operacji przez Pawła z Eginny podany, który wyraźnie używał *cięcia bocznego* z lewej strony, z czego jednak wynika tylko, że ten chirurg używał innej od Celsowej metody. Zgodnie z Scheller'em słowo „transversa plaga” tłumaczmy „głębokie cięcie”, gdyż ono otwiera ma szyjkę pęcherza, i poprzeczne cięcie na szyjce doradzanem być nie może. Co do sposobu operowania przez autora podanego por. uwagi Des Étaung's'a (Notes 10).

V. Przyrządy miejscowo ochładzające lub ogrzewające. Chcąc przygotować okład żądanej wielkości któryby można było położyć na daną powierzchnię ciała trzeba rurkę spiralnie skrócić na jednej płaszczyźnie, skręty te ze sobą umocować. Osiągamy to zapomocą plastra lepkiego świeżo rozsmarowanego. Pasek takiego plastra kładziemy na stole lepką stroną ku górze, na tym pasku skręcamy spiralnie rurkę tak aby skręty ściśle do siebie przylegały i przyklejamy każdy skręt do paska w dwóch miejscach; tym sposobem otrzymamy okład elastyczny, dający się zastosować do każdej powierzchni byle nie przygniecionej ciężarem ciała.

Skręty te w razie potrzeby można umocować jeszcze parą paskami plastra. O tem tylko pamiętać należy, aby koniec rurki idący od środka spirali przechodził pod nią t. j. pomiędzy nią a powierzchnią stołu, aby zatem po przyłożeniu okładu na ciało nie był uciśniętym skrętami spirali lecz przechodził ponad nimi. Do powierzchni ciała przykładamy tę stronę, która jest zwróconą ku górze na stole. Jeden koniec tak ułożonej rurki zasuwamy w naczynie które napełniamy płynem żądanej temperatury i zawieszamy nad łóżkiem. Okład przykładamy na żądane miejsce przymocowując tenże końcami plastra lepkiego. Można też okład taki przymocować bandażem lub chustką. Odprowadzający koniec opuszczamy nad naczyniem w które woda ścieka. Okłady takie przez swą taniość i łatwość przyrządzenia zasługują bardziej na rozpowszechnienie aniżeli przyrządy Lejtera z rurek metalowych. Gdzie chodzi o ciągłe jednostajne miejscowe oziębienie lub ogrzewanie to cel ten niedostępny dla zwykłych zimnych lub ciepłych okładów można osiągnąć w zupełności. Na okład taki zależnie od jego wielkości potrzeba rurki (lepiej trochę cieńszej) 2—5 metrów i więcej. Aby okład był równocześnie wilgotnym należy pomiędzy nim a skórą położyć mokry kompres. Okład podobny na głowie może zastąpić czapkę Winternitza. Dla miejscowego ochłodzenia lub ogrzania szyi, ręki lub nogi, dostatecznem byłoby kilkakrotne okręcenie rurki naokoło tych członków i lekkie umocowanie takowej bandażem lub chustką; nie jestto w wykonaniu łatwem choć możebnem. Za to na głowę i inne części ciała, okłady takie stosują się z łatwością. Z takiej samej rurki urządziłem przyrząd do miejscowego oziębiania lub ogrzewania pochwy. Rurkę składamy w kilka pętlic, które skleamy w paru miejscach zapomocą plastru w jeden pęczek. Doświadczenia wykonywałem na kobiecie zdrowej która przeżyła kilka porodów, przyrząd działał zupełnie dobrze. Zdaje mi się, że w ten sposób, można byłoby osiągnąć mniej lub więcej znaczne ochłodzenie lub ogrzanie pochwy i części sąsiednich, co może mieć nieposlednie znaczenie w terapii tych organów. Gdyby udało się pęczek taki zrobić zupełnie sztywnym to mielibyśmy przyrząd lepszy od przyrządu Kische, gdyż w tym ostatnim woda nie cyrkuluje całkowicie, a zatem prędko zmienia temperaturę.

VI. Lewar stosuje się przy przemywaniu żołądka i pęcherza moczowego po przystosowaniu zgłębnika żołądkowego, lub cewnika. Jestto właściwie irrygator który zmienia się potem na lewar. O tem wspominaliśmy powyżej. Po przystosowaniu trójgrańca: do opróżniania wysięków jamy otrzewnej, jam normalnych chorobowo rozciągniętych np. pęcherz moczowy (przy przekłóciu pęcherza) stawy z obfitym przesiękiem, lub też patologicznych np. zawartość cysty, jajnika, worka, bąblowca. We wszystkich tych razach lewar przystosowujemy do rurki trójgrańca.

VII. Uciskadło. Rurka gumowa okręcona kilkakrotnie naokoło zranionego członka powyżej rany przy ranach arteryi, poniżej przy ranach żył, związana na podwójny węzeł, przyczynia się 1) do zatamowania krwotoku zastępuje więc miejsce tourniqueta.

2) przy jadowitych ukąszeniach np. żmii, psa wściekłego, rurka gumowa owiązana powyżej rany utrudnia przenikanie jadu do dalszego

krwiobieg i dopomaga krwotokowi żylnemu, a z nim i wydalaniu się jadu. Używana przez chirurgów ligatura elastyczna, rodzaj powrózka gumowego, który ma służyć do podwiązania szypuły po owariotomii, po pochwowej amputacji macicy, rwie się łatwo przy niewielkiem rozciągnięciu. Rurkę przy największem rozciągnięciu rozerwać trudno, zdaje mi się więc, że rurka lepiej odpowiadałaby temuż celowi. Kiedy już mowa o uciskadłach muszę jeszcze wspomnieć o jednym możliwym zastosowaniu rozciętej podłużnie rurki gumowej, mianowicie o użyciu jej w znaczeniu bandaża elastycznego. Jeżeli jednak zwykle bandaż elastyczne mają 5—9 ctm. szerokości to dla bandaża o jakim mowa potrzebną byłaby rurka znacznej grubości, jakiej w składach nie spotykamy. Jednakże nawet rurka używana do moich przyrządów mająca 2,5 ctm. obwodu mogłaby oddać pewne usługi, rozcięta bowiem podłużnie da nam bandaż 1,5 ctm. szerokości przy średniem rozciągnięciu. Parę razy próbowałem stosować taki bandaż i zdaje mi się że z korzyścią mógłby być użytym przy wrzodach goleni, przy rozszerzeniu żył lub chorobach stawów. Rurkę tak zamienioną w bandaż przez podłużne jej rozcięcie nakłada się wypukłością ku skórze aby uniknąć ucisku brzegami rurki.

Bandaż taki wraz z uciskadłem z rurki gumowej mógłby służyć do elastycznego ucisku sposobem Esmarcha stosowanego przed operacją dla zabezpieczenia się od krwotoków i ułatwienia operacji. Jakkolwiek sposób ten ma swoje słabe strony, ma jednak wielkie zalety dla operatora prowincjonalnego, który pomocy dostatecznej nie posiada.

VIII. Dreny wyrabiają z rurek sztywniejszych czerwonych i różnej grubości zależnie od danego wypadku, w wielu jednak razach i rurka opisanych powyżej własności może oddać usługi.

Nie wszystkie przytoczone powyżej zastosowania rurki gumowej mogłem wielokrotnie i dokładnie obserwować. Jedne jak: lewar, dreny, uciskadło dokładnie już ocenionem zostało. Z obmyślanych przezemnie mogę bardzo polecić obsadki do leków przyzeglających, kropłomierz i irrygator z jego licznymi zastosowaniami. Irrygator taki może się znaleźć w ręku każdego niezamożnego chorego, zasłonić go od wyzysku, a często i zarazy jaką swemi przyrządami rozszerzają nieoświeceni i brudni felczerzy i akuszerki. Gdyby nawet zamiast kanek z pióra używać kauczukowe z kranami lub szklane to i wtedy łatwiej będzie rozprzestrzenić użycie irrygatora, gdyż rurkę z taką kanką przystosować można do każdego glinianego naczynia. Zastosowanie to okazało mi się o wiele łatwiejszem aniżeli zastosowanie korka d-ra KUNIEWICZA (Zdrowie Nr. 27).

Sądzę że rurka gumowa podobnych wyżej własności jako dająca się zastosować do większości przyrządów powinna się znaleźć w ręku każdego lekarza, każdej apteki czy też apteczki fabrycznej, kolejowej, domowej, u każdego wreszcie felczera i akuszerki.

Wiadomości bieżące.

— Pomimo tylu zarzutów, jakie z licznych stron czyniono naszym lecznicom dla chorych przychodzących, w tych dniach otwartą została nowa taka lecznica przy ulicy bednarskiej. Nawet bliskość lecznicy w domu Roeslera, która od dawna w tem miejscu istniejąc wyrobiła sobie pewne kółko pacjentów, nie odstrasza kolegów naszych od tego kroku. Czy dobrze na tem wyjdą, czy osiągną jakie z tego korzyść przyszłość nam wykaże. Lecznice takie powstawały i po krótkiem istnieniu zniknęły z horyzontu, narażając swoich założycieli na straty i zawody. Oby nowo teraz powstająca lecznica nie uległa temu samemu losowi.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 14 Июля 1888 г.—Друк Michła Ziemkiewicza
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).

BERENT I PLEWIŃSKI

Rozwijając stale nasz Zakład w miarę postępów techniki chirurgicznej i lekarskiej, będąc w ciągłym stosunku z klinikami warszawskimi, ze szpitalami i ze specjalistami we wszystkich gałęziach sztuki lekarskiej w Warszawie i w kraju, jesteśmy w możności obecnie po przeniesieniu naszego Zakładu do domu

**pod Nr. 61, Krakowskie-Przedmieście
w Warszawie,**

uczynić zadość wszelkim żądaniom pp. lekarzy. Stale na składzie posiadamy w wielkim wyborze następujące materiały i przyrządy:

Materiały opatrunkowe: Wata hygroskopijna w paczkach od 20 grm. — Wata karbolowa w paczkach od 20 grm. — Wata salicyłowa w paczkach od 20 grm. — Gaza hygroskopijna w paczkach od $\frac{1}{2}$ metra. — Gaza karbolowa w paczkach od $\frac{1}{2}$ metra. — Silk protective Lister'a. — Mackintosh Lister'a. — Papier kauczukowy na łożko. — Opaski płócienne. — Opaski flanelowe. — Opaski Martina kauczukowe. — Pasy flanelowe na brzuch. — Krawaty do Priesnicowskiego obwijania. — Dreny kauczukowe — Dreny rozpuszczające się. — Igły i szpilki. — Nici do ligatur. — Catgut. — Przyrząd Esmarcha. — Kompresy na oczy. — Zawiazki na oczy. — Daszki na oczy.

Przyrządy do badania chorych (stetoskopy, plessimetry, młotki, laryngoskopy, termometry, wszelkie wzierniki do badania nosa, ucha i t. p.). Komplet narzędzi w pugila-resach do badania krtani, uszów, dna oka, przyrządy do urometrii.

Narzędzia chirurgiczne przeważnie paryżkie (LUBER, COLIN) i wiedeńskie (LEITER). Elastyczne katetery i świeczki (*bougies*) formy angielskiej i francuskiej.

Narzędzia dentystyczne francuskie i wiedeńskie według modeli angielskich i amerykańskich.

Narzędzia akuszerskie i ginekologiczne, wszelkie wzierniki szklane, metalowe i z twardego kauczuku, rozmaite wianki i przyrządy do podtrzymywania i prostowania macicy.

Przyrządy złożone jak PACQUELIN'A, POTAIN'A i t. p. pijawka HARTELOUP'A.

Baterie do prądów stałych i przyrządy indukcyjne w wielkim wyborze i najnowszych konstrukcji, głównie pochodzące od STÖHRERA.

Mikroskopy ZEISS'A — wszelkie lupy.

Szpryki do podskórnych wstrzykiwań różnych fabryk.

Szpryce gumowe, szklane i metalowe wszelkiego wymiaru i gatunku, fontanny nosowe i oczne.

Różne klyzopompy i irygatory ESMARCH'A.

Przyrządy Waldenbura.

Różne przyrządy do wdychania (inhalatory) par i płynów rozpylonych (pulwerizatory).

Wszelkie wyroby z gumy i twardego kauczuku.

Okulary. NB. Osoby noszące okulary, którym takowe się stłuką lub stają się niedogodne, potrzebują nam jedynie przesłać w liście jedno szkło lub ułamek szkła z nadmienieniem jak dawno tego szkła używały i w jakiej odległości z niem obecnie czytać są w możności.

VICHY

ADMINISTRACJA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

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

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

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

30—17

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

dla chorych przychodzących,

D-rów DOBRZYCKIEGO i FRITSCHEGO

Oboźna Nr. 5.

1) **Leczenie ścieśnionem powietrzem** w dwóch gabinetach pneumatycznych, oraz stosowanie wielkiego dwucylindrowego przyrządu o dowolnie zmiennem dodatniem i ujemnem ciśnieniu, (wysięki pleurytyczne, rozdęcie płuc, astmy, kataru dróg oddechowych).

2) **Leczenie hydropatyczne.** Zakład zaopatrzony jest we wszystkie przyrządy według najnowszych wymagań nauki: kąpiele parowe, kąpiele rzymskie, kąpiele ogólne w obszernym bassenie, kąpiele wannowe, nasiadowe, natryski (prysznicze) o różnych temperaturach, natryski t. zw. **szkockie**, koce, oraz wszelkie procedury w zakres hydropatyki wchodzące (osłabienie ogólne, blednica, liczne cierpienia nerwowe, początkowe cierpienia rdzenia pacierzowego, przewlekłe cierpienia żołądka i kiszki, zastarzałe reumatyzmy i t. d.)

3) **Massaż** czyli **terapia mechaniczna**, oraz kombinacja hydropatyki z masażem (skrzywienia członków, oraz zgrubienia stawów, szczególnie od wysięków zależne, chroniczne zaparcie kiszki, neuralgie obwodowego pochodzenia, i t. d.)

4) **Kąpiele: solankowe, żelaziste, igliwiowe** (skrofule, niedokrewność, osłabienie ogólne).

5) **Inhaloterapia** czyli leczenie za pomocą **inhalacji**. Zakład posiada przyrządy wszelkich systemów i konstrukcyj do stosowania wzięwan (stany kataralne dróg oddechowych z obfitem wydzielaniem połączone, jamy oskrzelowe, cuchnąca plwocina i t. p.)

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE

Administracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hôpital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, bóle żołądka. Celestins. Żądać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu n PP. Bryndzy i Prusinowskiego.

30—17



Analizowany jako prawdziwy wyrób z wina.
Cena 1/1 butelki rs. 1—50, 1/2 butelki kop. 80,
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—3

KĄPIELE ELEKTRYCZNE

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



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—3

Dr. W. Bujakowski
stale ordynuje w **Druskienikach.**

(133)—6—6

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 14 Юля 1888. Друк М. Зiemkiewiczа Krak.-Przed. N. 17.