

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

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

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcja.—w Paryżu M. L. C. Adam 8r rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

O G Ł O S Z E N I A.

CAPSULAE CONTRA TAENIAM.

Z pomiędzy wielu środków przeciwoznacznych *Extr. filicis mar. aeth.* jest najstarszym i bez zaprzeczenia najdzielniejszym w skutkach — przytem zasługuje na pierwszeństwo przed innemi, które w większej części drażnią i obciążają przyrządy trawienia.

Korzeń paproci zawiera w sobie olejki eteryczne, żywicę, kwas garbnikowy i kwas filicilowy, od ilości zaś i składowych części zależy skuteczność wyciągu. — Różne obserwacye w tym kierunku robione dowiodły „że cała skuteczność zawisła“: 1) od warunków klimatycznych paproci (rosnąca na Alpach bogatszą jest w kwas filiksowy), 2) od czasu zbioru korzenia (Wrzesień najodpowiedniejszy), 3) od sposobu przygotowania wyciągu; — dodać jeszcze winienem, że świeżość i odpowiednie zabezpieczenie, od wpływu światła i powietrza, najważniejszą odgrywa tu rolę. Wielokrotne doświadczenia przekonały mnie, że *Extr. filicis mar.*, wystawiony na działanie powietrza, traci znaczną ilość olejków, jednocześnie mętnieje i osadza kwas filicilowy — gdy tymczasem w naczyniu zabezpieczonem od przystępu powietrza, światła, w chłodnem miejscu i rok może pozostać bez zmiany. Celem uchronienia go od utraty tak cennych części składowych, najodpowiedniejsze są kapsułki gelatinowe; forma ta łączy i drugą niezmiernie ważną dogodność, a tą jest przyjemniejsze użycie tak przykrego lekarstwa.

W ciągu ostatnich lat miałem sposobność sprawdzić rzeczywistą skuteczność wyciągu z korzenia Alpejskiej paproci w kapsułkach, których sztuk 12 po 10 gran zadawane były dorosłym, a dzieciom w połowie powyższej ilości.

Sposób użycia kapsułek z wyciągu korzenia paproci Alpejskiej.

Dla dorosłych osób 12 sztuk kapsułek, dla dzieci sztuk 6. Chory dwa dni przed użyciem kapsułek powinien zachować o ile można ścisłą dyjetę, a to celem odkrycia całego ciała solitera. Rano, na czczo, co kwadrans po 3 kapsułki używać, popijając herbatą z cytryną — chory powinien spokojnie leżeć, a w razie nudności kawałki lodu łykać, lub też trzymać w ustach plasterk cytryny. Zwykle w pół godziny po ostatniem użyciu kapsułek, tasiemiec kłębem wychodzi ze stolcem wodnistym, a jeżeli w przeciągu 2 godzin nie pokaże się, należy użyć 2 łyżki oleju rycynowego, ażeby wydalic martwego tasiemca.

VICHY

ADMINISTRACYA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

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

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

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

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

AKUSZERKA

z dyplomem Warszawskiego Instytutu Położniczego, poszukuje miejsca na prowincyi ze stałą pensją, gminnej, miejskiej lub fabrycznej. W tym celu prosi szczególnie P. P. Lekarzy prowincjonalnych o informacye pod lit. A. F. do biura ogłoszeń Senatorska 26, w ostatecznym razie o wskazanie odpowiedniego miejsca z wolną praktyką. 9367—2—1

Termometra Maksymalne wypróbowane po rs. 1 kop. 25 w składach narzędzi chirurgicznych. Jodłowskiego, Bielańska Nr. 5 i Marszałkowska Nr. 137. 8646—6—4

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

v. KRAFT-EBING.

ZBOCZENIA UMYSŁOWE

na tle zaburzeń płciowych (*Psychopathia sexualis*).

OPACZNE CZUCIE PŁCIOWE.

Przełożył z niemieckiego

Dr. A. Fabian.

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

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TRESĆ. Prace oryginalne. Krowianka rodzima, humanizowana, rektrowakcyna, trans-wakcyna. Przez D-ra T. Stępniewskiego. Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy). — **Streszczenia i wyciągi.** 123. Gruźlica płuc przeniesiona z człowieka na psa. 123. Przypadek przeniesienia gruźlicy płuc z człowieka na kota. 124. O przypadku przeniesienia gruźlicy z człowieka na psa. 125. O dusznicy bolesnej pochodzenia przymiotowego. — **Odcinek.** Kongres w kwestyi zbadania gruźlicy odbyty w Paryżu w Lipcu 1888 r. Podał Dr. G. Lewy. — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

Krowianka: rodzima, humanizowana, rektrowakcyna, trans-wakcyna.

List otwarty D-ra Tymoteusza Stępniewskiego do przyjaciół postępu sprawy ospowej u nas.

Drogą porównawczych obserwacji na starym i nowym łądzie wykazaniem jest dowodnie, że ochronne skutki krowianki, stosowanej do szczepień, mających zabezpieczać od ospy naturalnej, innemi są w czasach obecnych od skutków dawniej otrzymanych: działanie krowianki słabiej, procent tak zwanych „przyjęć,” obniża się coraz wydatniej, a obniżania te, inną reprezentują przeciętną dla Europy, inną dla Ameryki, inną a niestałą dla poszczególnych miejscowości nad: Tamiżą, Sekwaną, Odrą, Renem, Dunajem, Wisłą, Newą i t. d. Różnice te, w miarę upływu czasu coraz niestalsze, a ostatecznie, w ogólnej przeciętnej, wyrażające cyfrą, coraz mniejszy stopień ochronności, mogą mieć i mają tylko jedną i jedyną przyczynę, a mianowicie, że *metryka ospy zwierzęcej ochronnej obecnie stosowanej jest niepewną lub wcale nieznaną*. W początkach zapanowania szczepienia ochronnego krowianką, zatem w czasach Jennerowskich i bezpośrednio po nich (1796—1823), miano krowiankę o znanym i świeżym rodowodzie. Jenner (od 1796 r.) zbierał ją pierwiastkowo tylko z wymion krów, zapadłych sporadycznie, lub epidemicznie na ospę naturalną krowią, a następnie, gdy epidemie ospowe, lub sporadyczne wypadki, nieczęsto się zdarzały, korzystał Jenner z zapasu ospy rodzimej, zachowanego z ostatnich zdjęć i szczepił nią, *per se*, dzieci, a z nich zbierał krowiankę, zyskując prawo do nazwy, „humanizowanej”; krowianką tą „humanizowaną” szczepił następnie wiele pokoleń młodzieży. Czynny swój, prawodawczo-propagatorski żywot, dobroczyńca ludzkości, wielki anglik, zapełnił następną krzątaniną około częstego odnowiania „*respective*, wzmacniania siły krowianki humanizowanej, do czego dochodził korzystaniem z każdej sposobności zaopatrywania się w krowiankę rodzimą, tem bardziej, gdy uważał, że równolegle z przeszczepianiem z dziecka na dziecko, a więc w przejściu przez generacje organizmów więcej złożonych jak zwierzęcy, wyradza się ona i traci na sile. Syt

uznania, sławy i błogosławieństw, któremi siwą głowę apostoła opromienił świat, Jenner, umierając w r. 1823, przekazał następcom do rozwijania przewodnią ideę szukania ochronnej pomocy od ospy, w metodzie szczepienia limfą krowią humanizowaną, lecz taką, która przeszła przez niewielką ilość gruntów reprodukujących ją.

Jenner *retrowakynacyi to jest przeszczepiania z ludzi na krowy* nie znał, nie rachował się ani sam, ani jego współczesni zwolennicy z kwestyą możliwości przeszczepiania z gruntów pośrednich, oprócz ospy, i innych pierwiastków chorobnych, lecz rachował się bacznie z tą okolicznością, że wśród dłuższego czasu, limfa pierwotnie wzięta z krowy, zaszczerpiona dziecku i dalej przenoszona z dziecka na dziecko, traci na sile przyjęć, czyli przyjmuje się coraz słabiej, *ewentualnie*, wyczerpuje się. Dla tego to Jenner, bożyszcze chwili, krzątał się sam ciągle i zalecał krzątanie z odnawianiem generacyi szczepianek; korzystał z każdej sposobności zaopatrywania się w krowiankę rodzimą i szczepił nią lub rozsełał zagranicę do więcej akcentujących się użytków. Za granicą też odrazu oceniono wartość nowej metody; z entuzjazmem, z ust do ust, z kraju do kraju przeniosło się echo o przewadze jej nad starą. W południowej i środkowej Europie, a szczególnie we Włoszech, instytucye szczepienne limfą humanizowaną powstawały jedna po drugiej. Szwecya nie została poza innemi; do Rossyi pierwszy raz sprowadzoną została wakcyna przez Cesarzową Maryę Teodorównę w r. 1801.

U nas, wkrótce po odkryciu Jenner'a, bo w początkowych latach bieżącego wieku, światek lekarski, wśród gromów naokoło, wrzenia i gromów również u siebie, echu z zamorza o rozległym zapanowaniu krowianki humanizowanej dał ucha i prowokował postęp szczepienia ochronnego ową krowianką humanizowaną. Za prowokacyą tą poszła w ślad propaganda słowem i czynem, wśród czego, ruch przyjmujący się niewyraźnie, zogniskowanym został dla Warszawy i ówczesnego Księstwa Warszawskiego w szpitalu Dzieciątka Jezus, gdzie powstała pierwsza u nas szczepialnia publiczna w r. 1807.

Tymczasem w Niemczech, Francyi, a szczególnie we Włoszech, gra wypadków politycznej i społecznej natury, odbiła się w pewnym lecz znaczącym stopniu na stosunkach postępu sprawy ospowej. Za pochodami armii Napoleonowskich i innych, szły sprzymierzające się z wojennemi nieszczęściami, zaraźliwe choroby, a szczególnie ospa. Wyuzdane żołdactwo francuzkie, w krainach upokorzonej Italii, potęgowało prostytucyę, kwitnącą tam i poprzednio, szczególnie w Neapolitańskiem; nie uszło więc uwagi świata lekarskiego, że krowianka humanizowana, w drodze pochodu przez generacye, gdy natrafi na organizm syfilityczny, to dalej, szczepiąc ochronnie przed ospą, szczepi przytem i syfilis; prócz tego krowianka ta słabnie w działaniu następczem, wyczerpując się w przejściu przez generacye dzieci. Wierzone przesądnie prawie na kontynencie, a szczególnie we Włoszech w to, że ojczyzną dobrej ospy jest Anglia i że tam po odnowę sięgać należy. Tymczasem Napoleon spraraliżował wszelki zamienny stosunek z Anglią, rozwinięciem obostrzeń systematu kontynentalnego; odbiło się to obostrzenie i na ospie, utrudniając, a nawet przerywając

jej dostawę. Ten sam Jenner, na którego cześć, Cezar Kontynentu, kazał był niedawno bić medal, w chwilach podnoszenia się na horyzont dziejów jego gwiazdy Bonapartych, ten sam, Jenner, w epoce zenitu tej gwiazdy powtarzam, odbierał złe wieści o losach swoich szczepianek, okładanych rygorem kontrabandy wojennej.

Włoch Galbiati w Neapolu (1810), inokulator dzielny i namiętny, umyślił obejść się bez Anglii i wpadł na pomysł brzemienny w następstwa dla całej przyszłości postępu sprawy ospowej. Z zamiarem oczyszczenia krowianki humanizowanej z możliwej przymieszki syfilisu, zaszczepiał ją krowom i z tych krów szczepił dzieci. Cała jednak sprawa chwilowo poszła w niepamięć razem ze śmiercią Galbiati'ego, który wszakże wiadomość o fakcie dokonanym zostawił w druku. Gdy się to dzieje, Europa przez lata rygoru kontynentalnego, odzwyczajona od zwracania się do Anglii po odnowę dla ospy, wśród wojen i po wojnach, szczepiła się limfami humanizowanymi, słabiejącymi w działaniu ochronnym i zarażającymi: syfilisem, skrofulami, suchotami i t. d. Spotęgowała się ta ujemność po roku 1823 (śmierć Jennera), bo urok imienia prawodawcy, przestał świecić nad losem Jego kodeksu. To też o ile z kronik ówczesnych wnioskować można, lata dwudzieste i połowa trzydziestych, zaznaczyły się strasznymi klęskami ospy w całej Europie, ponieważ siła limf humanizowanych wyczerpywała się znacząco, razem z ospą zaszczepiano i inne choroby; w wielu krajach wzmożyły się wskutek tego szeregi antagonistów ochronnego szczepienia, lub miejscowościami, wracano nawet do szczepienia limfą z krost ospy naturalnej ludzkiej. Dopiero rok 1836 przyniósł Europie odnowę ospy już kontynentalną, uszczekniętą na ziemi francuskiej. W miasteczku Passy zjawiła się była ospa naturalna krowia na stadzie miejscowej rogaczyny; wcześniej zaobserwowany ten wypadek dał możność śledzenia stady rozwoju typowych krost i zebrania z nich krowianki rodzimej. Rozmnożona na dzieciach miejscowych i okolicznych, dała ona od razu rezultaty świetne i stała się źródłem dla dalszych a następnie coraz dalszych okolic; wkrótce zaś przeszła poza granicę Francji, szczególnie do Włoch, gdzie nawet w Neapolitańskim i Medyolańskim, jako ogniskowych miejscowościach najrozleglejszego we Włoszech szczepienia, zauważano, jak nadmieniliśmy wyżej, obok przeszczepiania z ospą i innych chorób, wyradzanie się i słabnięcie krowianki humanizowanej.

Tutaj okulista, chirurg i propagator ochronnego szczepienia metodą Jenner'a, rówieśnik jego i osobity przyjaciel, Troja, szkodliwość skutków szczepienia tą metodą zauważył; świadom prób Galbiati'ego, umierając wkrótce po Jenner'ze bo w r. 1827, przekazał po nich echo następcom. Gdy po r. 1836, owa krowianka humanizowana, odrodzona we Francji (Passy), dostała się do Włoch, to nowy promotor sprawy, Negri umyślił nie czekać na jej przewidziane wyrocznie się i w r. 1840 chwyciwszy na uczynku wypadek ospy rodniej, przeszczepił rodzimą krowiankę, jak ongi Galbiati na inną krowę, a z tej szczepił dzieci i krowy i t. d. otrzymując z szeregu krów generację niehumanizowaną, lecz nową, zwierzęcą, *On* pierwszy, *Negri* w r. 1840 w Neapolu. Systemat ten

włot zastosowanym został w Neapolitańskim i Medyolańskim. Negri poszedł dalej w doskonaleniu tej odmiany Jenner-Galbiati'ego metody: trudności szczepienia i hodowania, a następnie zbierania wakcyny na krowach usunął, biorąc pierwszy cielęta do danego celu, zamiast krów ¹⁾.

Skutki tego ulepszanego systematu we Włoszech były wyborne, lecz tylko we Włoszech i tylko przez lat kilka, dopóki wzmacniano słabiejącą siłę krowianek hodowanych. Co do reszty Europy, po za ojczyznę Galbiati'ego, od Sekwany do Newy nikt nie pomyślał bardzo długo o szczepieniu krowianką z cieląt; szczepiono bezwyjątkowo limfami z dzieci, inokulizowanych, takąż limfą humanizowaną, której rodowód zatracono zupełnie. Ta limfa humanizowana od r. 1840 aż do r. 1857 odnawianą tedy na całym kontynencie, oprócz Włoch nie była, przeradzając się przez tysiące pokoleń i wyradzając się, uogólniała drogą przenoszenia z dzieci na dzieci, różne choroby.

Dopiero w r. 1857, sięgnięto po odnowę stanowczą do Włoch, gdyż Neapol, pilnując sprawy porządku, w roku tym (1857) zainaugurował poraż drugi ogólną odnowę krowianki ze źródła obfitego, jakiego dostarczyła epidemia ospowa na trzodzie nierogacizny tamże. Ze źródła tego Neapolitańskiego od r. 1857 powtarzam, poraż drugi oba systematy ochronnego szczepienia, czerpały wzmocnienie i poprawę szczepianek znowu przez lat kilka aż do r. 1864. Należy jednak pamiętać, że szczepienie z cieląt, co do Włoch nawet, nie było rozpowszechnionem po całym półwyspie: przestrzenie doznające wpływu urządzeń sanitarnych Neapolu i Medyolanu miały całe pokolenia, wyłącznie prawie szczepione krowianką, gdy reszta Włoch, rozbitych na państwa i państewka, różnego politycznego autoramentu, szczepiły się przeważnie systematem Jenner'owskim, tak jak reszta Europy. Z epoki tej od roku 1857 do r. 1864 pozostałe wykazy głoszą, że gdy na ospę w Medyolańskim i Neapolitańskim zachorowywało dwoje ludzi na 1000 mieszkańców, to w reszcie Włoch na taką ilość (1000), zachorowywało od 17 do 27. Cyfry te ilustrują dosadnie porównawczą wartość obu systematów szczepień. Po za Włochami, a mianowicie, we Francyi, echo dobrych skutków szczepienia krowianką z cieląt odbiło się w sposób wyraźny dopiero w r. 1864.

(d. n).

¹⁾ Ten krok poważny, wyrodził w następstwie rozwinięcie się metody rozmnażania krowianki na cielętach w dzisiejszą jej postać, a nadto, usunął możność szczepienia z ospą gruźlicy, na którą dany stosunek krów choruje pod znaną formą perlicy. U cieląt bowiem perlica bywa rzadkością, ujawniając się wyglądem, dającym możność doraźnego rozpoznania choroby, a zatem zabrakowania zwierzęcia. Kwestya perlicy krów i zarażania od nich ludzi tuberkulozą, wchodzi obecnie coraz więcej na porządek dzienny. W bieżącym roku (1888) na kongresie paryskim do badania gruźlicy u ludzi i zwierząt (Lipiec), dyskusyję nad dnym przedmiotem rozwinięto rozlegle. Jednym z wniosków, płynących z tych dyskusyi jest, że w mleku krów perlicowych, są pierwiastki (drobnoustroje) zarażać mające ludzi, że zatem mleko krowie wogóle, lepiej podawać do spożycia po przegotowaniu go, temperatura bowiem gotowania zabija drobnoustroje chorobotwórcze i ich zarodniki. Sprawozdanie z dyskusyi odnośnych kongresowych z „*Progres Méd.*” „*Univer. Méd.*” streścił Hewelke w Kronice lekarskiej za r. b. Nr. 9.

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Dozent Dr. W. Jaworski.

Nerwice żołądka *)

(*Neuroses gastricae*)

XXV. Uwagi anatomiczne, fizyologiczne i patologiczne.

Żołądek jest narządem posiadającym własne komórki zwojowe, tak że odzielony w zupełności od związku, z ośrodkami nerwowymi, może wykonywać samoistnie wszystkie swoje czynności (ruchy, wydalenie, wydzielanie, wessanie). Pomimo tej niezależności wywierają ośrodki nerwowe bardzo ważny wpływ na czynność żołądka, bądź ją przyspieszając, bądź hamując, bądź regulując. Anatomiczne stosunki unerwienia żołądka wykazują bowiem, że do tego narządu dostają się pośrednio lub bezpośrednio włókna nerwowe, tak od głównego narządu nerwowego (mózgu, rdzenia przedłużonego i rdzenia pacierzowego), jakoteż od ważniejszych splotów nerwu współczulnego brzuszego.

Bezpośrednie unerwienie żołądka pochodzi: a) Od komórek zwojowych (*ganglia*) w ścianach żołądka umieszczonych; b) Od końcowych włókien obydwu nerwów błędnych (*nervi vagi*); c) Od splotów (*plexus*) biorących swój początek od nerwu współczulnego (*nervus sympathicus*).

1. Największe nagromadzenie komórek zwojowych znajduje się w części odźwiernikowej żołądka i to w krzywiznie małej pod nazwą *plexus myentericus Auerbachii*, podczas gdy w błonie podśluzowej stanowią one *plexus submucosus Meissneri*. Obydwa te sploty łączą się z włóknami nerwowymi pochodzącymi od nerwów błędnych i od splotów nerwu współczulnego.

2. Dziesiąta para nerwów mózgowych (nerwy błędne), przebiega w swej dolnej części wzdłuż przełyku: Lewy nerw, słabszy, występuje na stronę przodkową tegoż, rozgałęzia się wzdłuż krzywizny małej i wpustu tworząc poniżej przodkowej części tegoż *plexus gastricus anterior*, i sięga swojemi zakończeniami, aż do odźwiernika. Nerw prawy jest grubszy, biegnie po stronie tylnej przełyku, zaopatruje po części tylną ścianę żołądka, tworząc na niej *plexus gastricus posterior*, przeważną zaś ilość swych gałązek oddaje do trzewiów brzusznych: jelit, wątroby, trzustki a nawet do śledziony. Gałązki końcowe obydwu nerwów błędnych łączą się z włóknami nerwu współczulnego.

3. Zaopatrzenie żołądka ze strony nerwu współczulnego pochodzi od *plexus coeliacus* albo *solaris*, do którego od części piersiowej nerwu współ-

*) Literatura polska posiada już dotąd polecenia godną monografią o nerwicach żołądka pisma d-ra Pacanowskiego. Warszawa 1887. W języku francuskim i niemieckim istnieje cały szereg prac w tym kierunku. We wszystkich jednak zauważyłem, że granica między zmianami anatomicznymi, a tak zwanymi nerwowymi została z powodu wyłącznego traktowania rzeczy z jednego punktu widzenia albo w jedną, albo w drugą stronę zanadto posunięta.

czulnego dochodzą włókna z obydwu nerwów trzewiowych (*Nn. splanchnici*). Od powyższego spłotu za pośrednictwem *plexus hepaticus*, mającego swe rozgałęzienie w wątrobie, trzustce i dwunastnicy, przechodzi na krzywiznę małą *plexus coronarius ventriculi superior*, a na krzywiznę wielką *plexus coronarius ventriculi inferior*. Obydwa spłoty pochodzące od nerwu współczulnego zostają w połączeniu ze spłotami nerwów błędnych i zwojami nerwowymi żołądka.

Zboczenia chorobowe żołądka, o których dotąd mowa była, mają za podstawę dostrzegalne zmiany anatomiczne w ścianach samego żołądka. Z uwagi jednak, że w żołądku zbiegają się włókna nerwowe, pochodzące od różnych części układu nerwowego, należy się spodziewać, że skutki zmian chorobowych w żołądku niepozostaną tylko lokalnymi, ale powstałe podrażnienie zakończeń nerwowych przeniesie się do ośrodków nerwowych, a stąd drogą odruchową na rozgałęzienia nerwowe zaopatrujące także inne, nawet odległe narządy. Stosunki anatomiczne wykazują raz, że nerwy dochodzące do żołądka służą równocześnie do zaopatrywania innych narządów, a powtórę, że łączą się zapomocą włókien z innymi nerwami. I tak nerwy błędne rozpoczynające się swym jądrem na dnie komórki czwartej (*lamina cinerea fossae rhomboideae*) są nerwami czuciowymi i ruchowymi dla błony śluzowej i mięśni pokładowych i przełyku przez rozgałęzienia *Nn. pharyngei superiores et inferiores* jako też *plexus oesophageus*, dla krtani przez rozgałęzienia *nervus laryngeus superior* i *nervus recurrens*, hamującymi ruchy serca przez rozgałęzienia *rami cardiaci* i *plexus cardiacus*. Działanie nerwu błędnego rozszerza się jeszcze oprócz na żołądek na ruchy dwunastnicy, a niektórzy badacze dostrzegali po drażnieniu tego nerwu nawet skurcze jelita grubego i macicy. Po przecięciu zaś nerwów błędnych dostrzegano wpływ i to ujemny na następujące czynności jeszcze innych narządów jak na ruchy oddechowe, wydzielanie soku trzustkowego, moczu i cukru w wątrobie. Nerwy błędne zostają znów w połączeniu z jedenastą parą nerwów mózgowych (*n. accessorius Willisii*) zaopatrujących mięśnie: mostk-sutko-obojęzyczny i kapturowy, jakoteż z dwunastą parą (*n. hypoglossus*) prowadzącą włókna ruchowe do mięśni językowych, a ostatecznie z dziewiątą parą (*n. glossopharyngeus*) mieszczące w sobie włókna smakowe, a rozgałęziającą się przeważnie w łuku podniebiennym i na dnie języka. Liczne również połączenia odchodzą od nerwów błędnych do różnych miejsc nerwu współczulnego do *ganglion cervicale supremum*, *plexus pharyngeus*, *plexus cardiacus*, *pl. coeliacus*, *plexus hepaticus*). Nerw znów współczulny zaopatrując wszystkie trzewia brzuszne licznymi spłotami, zostaje zapomocą licznych gałązek w tych trzewiach przebiegających w połączeniu ze wszystkimi nerwami piersiowymi i lędźwiowymi, biorącymi swój początek w rdzeniu pacierzowym.

Już w stanie fizyologicznym dostrzegamy stosownie do stanu żołądka zmiany występujące w odległych narządach. Podczas gdy przy próżnym i nieczynnym żołądku, czynność wątroby i trzustki się zmniejsza lub ustaje, liczba i napięcie tętna, jakoteż ciepłota ciała się obniża, to po wypełnieniu tegoż pokarmami zaczyna się żółć i sok trzustkowy drogą odruchową obficie wydzieląć, akcja serca się wzmacnia, a ciepłota ciała się podnosić. W stanach patologicznych żołądka może się nieprawidłowa czynność tegoż, zaburzeniem czyn-

ności nawet w odleglejszych narządach ustroju uwidocznici. Wiadomo bowiem, że długotrwałe zboczenia w czynności żołądka polegające na tle zmian anatomicznych wywołują najrozmaitsze przedmiotowe i podmiotowe uciążliwe objawy chorobowe: niedowład jelit, ból głowy, bicie serca, rozlane przeczulice, przygnębienie umysłowe i t. p. Objawy te zwane pospolicie nerwowymi, rozwijają się powoli i bywają podtrzymywane przez zmiany chorobowe żołądka, a chociaż są następowe, niezawsze zaraz znikają po ustąpieniu zboczeń żołądkowych. Natężenie tych objawów nerwowych nie tylko jest zależne od wielkości i trwania cierpienia żołądka, ale w większej mierze od indywidualności, a właściwie od wrażliwości układu nerwowego. Zmiany chorobowe żołądka, które u wieśniaka naszego jeszcze żadnych dolegliwości, ani miejscowych, ani odległych niesprawiają, odczuwają osoby z klasy społeczeństwa inteligentnej jak np. wrażliwe kobiety już w wysokim stopniu. Największa analogia zachodzi tu z narządem płciowym. Niekiedy mała tylko zmiana anatomiczna, a najczęściej funkcyjnalna w narządzie płciowym mężczyzny, jest w stanie wywołać rozsiane zboczenia czynnościowe w innych narządach i w sferze psychicznej.

Może jednak mieć się rzecz zupełnie odwrotnie. Podrażnienie obwodowe nerwów stojących bądź pośrednio bądź bezpośrednio w związku z nerwami zaopatrującymi żołądek wywołują zboczenie w żołądku zupełnie prawidłowym. Zjawiska w tym kierunku są niekiedy arcyciekawe. Miałem np. trzydziestoletniego pacjenta w leczeniu, uskarżającego się na rozdymanie żołądka i odbijania, u którego przez ucisk na środkowe kręgi piersiowe można było wywołać kilkorazowe nieprzyjemne odbijania, przyczem tętno co do liczby uderzeń stało się co chwila zmienne. Przez jednego z kolegów byłem wezwany do pacjentki, u której nieznaczne pociśnięcie nie tylko każdego kręgu szyjnego i piersiowego, ale jakiegokolwiek punktu klatki piersiowej wywoływało stale odbijania, a po kilkorazowym wywarcu ucisku czkawkę lub wymioty. Na tej samej podstawie są w stanie zmiany anatomiczne w odległych narządach np. kamienie żółciowe, nerkowe przeciskając się przez przewody wywołać zaburzenia w czynności żołądka. Skoro przyczyna pobudzająca do odruchów zniknie, znikają zwykle i przypadłości żołądka. Mamy więc w tych przypadkach do czynienia z nerwicami zwrotnymi, których przypadłości mogą być cięższe, niż przyczyny je wywołujące, jak to pouczają nas niepowściągnięte wymioty ciężarnych (*hyperemesis gravidarum*). Nie u każdej jednak osoby wywołuje ta sama przyczyna odruchową nerwicę żołądka, ale tylko u pewnych chorych, u których istnieje usposobienie neuropatyczne.

Nerwice żołądka mogą być jeszcze wywołane zmianami w nerwach zaopatrujących żołądek (w nerwach błędnych i splotach nerwu współczulnego). Zmiany w nerwach mogą się znajdować albo w przebiegu nerwów, albo dotyczyć ich początków (jąder, nerwów błędnych). Są to więc właściwe nerwice żołądka, które według siedziby przyczyny można podzielić na obwodowe i centralne.

XXVI. Podział nerwic.

Na podstawie wywodów w ostatnim ustępie przytoczonych byłoby najracjonalniej podzielić nerwice na zwrotne i samoistne, a te ostatnie na obwo-

dowe i centralne. Lecz nie zawsze da się wykazać pochodzenie nerwic. Stąd i podział taki w praktyce nie da się przeprowadzić.

Nerwice żołądka uwiadcniają się pewnemi nieprawidłowemi objawami (symptomami) w zakresie czucia, ruchu, wydzielanie i krążenie. Dla tego podział nerwic według złożeń symptomatycznych na nerwice czuciowe, ruchowe, wydzielnicze i naczynioruchowe da się w praktyce łatwiej skutecznie, przy-
czem jednak ze względu na leczenie trzeba się starać każdą nerwicę bliżej określić, czy ona jest samoistną, czyli też przyrody odruchowej. Rzadko kiedy napotykamy przypadki złożeń jednej czynności żołądka, najczęściej składają się dwa lub więcej na sprawę chorobową, czyli mamy do czynienia z nerwicą żołądka złożoną. Oprócz tego zdarza się jeszcze często: że oprócz zaburzeń w czynności żołądka istniejących na tle nerwowem, mamy je jeszcze w innych narządach jak np. kolkę jelitową, bicie serca nerwowe, przeczulicę kończyn i t. p. czyli w całości przedstawia się cierpienie jako nerwica rozlana (*neurosis gastrica vaga*). Wreszcie istnieją pewne choroby w których sprawa chorobowa pod względem klinicznym występuje przeważnie pod objawami złożeń w czynności żołądka, czyli są to nerwice żołądka symptomatyczne.

W niniejszej pracy będziemy omawiać nerwice żołądka według następującego podziału symptomatycznego, biorąc o ile to jest możliwem wzgląd na ich pochodzenie.

A. Nerwice pojedyncze i złożone

1. N. czuciowe { odruchowe { obwodowe
 { samoistne { centralne
2. N. ruchowe; z temi samymi podziałami.
3. N. wydzielnicze; z temi samymi podziałami.

Złożone nerwice zostały do tej pojedynczej nerwicy zaliczone, która stanowi albo pierwotny albo najwybitniejszy objaw w zaburzeniu czynności żołądka.

B. Nerwice żołądka rozlane.

C. Nerwice żołądka symptomatyczne.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

122. Gruźlica płuc przeniesiona z człowieka na psa. *Tuberculose pulmonaire transmise de l'homme au chien* par Dr. Léon PETIT ¹⁾. U chorego suchotnika (gruźlica płuc i krtani) wychowywał się 18 miesięczny pies, który ile razy pan jego przy gwałtownych napadach kaszlu zwymiotował pokarmy z płwociną, takowe z chciwością połykał. Po pewnym czasie pies zaczął chudnąć, zmienił się do niepoznania, miewał napady kaszlu i wymioty, słowem przedstawiał wszystkie objawy suchót płucnych. Pies zdechł w 3 dni po śmierci swego pana spowodowanej gwałtownym krwotokiem płucnym. Przy oględzinach pośmiertnych psa, znaleziono przy badaniu makroskopijnem w prawej opłucnej wysięk surowiczowy ropy bardzo obfity, w lewej nieznaczny, a w lewym wierzchołku płuc ognisko gruźlicze w stanie rozpadu i jamę wielkości orzecha laskowego.

¹⁾ Komunikowane w Towarzystwie dla Medycyny praktycznej.

W krtani owrzodzenie gruźlicze. W żołądku, wątrobie, nerkach, śledzionie, otrzewnej i kiszki nie znaleziono żadnych zmian, tylko 2 gruczoły krezkowe powiększone, rozmiękłe. Przy badaniu drobnowidzem nie znaleziono w wysięku opłucnej łaseczników gruźliczych; lecz znaleziono je w znacznej ilości w tkance opłucnej naokoło naczyń, w niewielkiej ilości w płynie otrzymanym z jamy w płucach, w którym też znaleziono komórki olbrzymie i włókna elastyczne.

Autor przytacza i drugi przypadek analogiczny spostrzegany przez CORETA weterynarza z Auberville; miał on sposobność w końcu Stycznia 1887 r. psa trzyletniego, który nabył gruźlicę płuc od pani swej, zmarłej na suchoty. Pies ten nie opuszczał ani na chwilę swej pani, a w ostatnich chwilach jej życia, ciągle leżał w łóżku u jej nóg. Wszyscy autorzy twierdzą, że pies jest zwierzęciem bardzo odpornym na zaszczepienie gruźlicą, a samodzielny rozwój choroby jest u psa nadzwyczaj rzadkim. Odporność tę tłumaczą tem, że ustrój psa nie posiada warunków dogodnych dla rozwoju łasecznika gruźliczego. Tłumaczenie to empiryczne nic nie objaśnia. Autor sądzi, że główną tu rolę gra sposób, w jaki zakażenie może nastąpić. A nastąpić ono może dwiema drogami albo przez żołądek albo przez płuca. W zwykłych warunkach zakażenie tak przez żołądek jakoteż przez płuca jest utrudnione; z jednej strony sok żołądkowy niszczy żywotność łasecznika, który usunięty z pod działania kwasów żołądkowych, jak to pokazały doświadczenia WESENERA i SCHACHMANA, doskonale się w żołądku rozwija; z drugiej strony pies nie żyje zwykle w tak bliskich stosunkach z człowiekiem, by przez drogi oddechowe zakażenie łatwo mogło nastąpić. Zakażenie gruźlicą u psa najłatwiej może nastąpić, gdy płwocina zmieszana z pokarmami niedługo pozostawszy w żołądku człowieka, a tem samem nie uległszy w całości wpływom kwasu żołądkowego, zostaje na zewnątrz wydaloną i przez psa spożyta, jak to miało miejsce w pierwszym przypadku lub też przez płuca, gdy pies w ciągu wielu miesięcy znajduje się w pokoju zamkniętym wraz z chorym na gruźlicę, jak to miało miejsce w drugim przypadku. Na mocy dwóch powyższych przypadków autor twierdzi, że pies nie jest wcale tak odpornym na działanie łasecznika gruźliczego jak to powszechnie sądzą. Pewnem jest tylko, że zaszczepienie gruźlicy u psa następuje daleko trudniej aniżeli u zwierząt gryzących i innych.

(*Bulletin de la phthisie pulmonaire par Filleau et Petit, Nr. 3—1887*).

123. Przypadek przeniesienia gruźlicy płuc z człowieka na kota. *Un cas de transmission de la tuberculose pulmonaire de l'homme au chat* par le Dr. A. FILLEAU et Leon PETIT ¹⁾. W pracowni autorów znajdował się kot, który chciwie spożywał płwocinę chorych na gruźlicę i płwocinę użytą do różnych doświadczeń. Po pewnym czasie kot zaczął chudnąć, często miewał napady kaszlu i wymioty i oddawał przez nozdrza wydzielinę śluzowo-ropną. Autorowie przez dłuższy czas śledzili bieg choroby kota, tembardziej, że badanie wydzieliny z jamy nosowej wielokrotnie powtarzane zawsze wykazywało w niej łaseczniki gruźlicze. Kot ten skutkiem pogryzienia go przez psa wściekłego został zabitym, a przy oględzinach pośmiertnych znaleziono ogniska gruźlicze w płucach i liczne bardzo łaseczniki w tkance płuc. Spostrzeżenie to stwierdza w niewątpliwy sposób możliwość nabycia przez zwierzę gruźlicy skutkiem ciągłego przebywania jego w ośrodku przez suchotników zakażonym, a szczególnie w następstwie spożycia produktów gruźliczych od człowieka chorego na gruźlicę pochodzących.

(*Bulletin de la phthisie pulmonaire. Nr. 5—1888*).

124. O przypadku przeniesienia gruźlicy z człowieka na psa. *Sur un cas de transmission de la tuberculose de l'homme au chien* par le Dr. H. BOURGONGUON de

¹⁾ Komunikowane przez d-ra Petit w Towarzystwie dla Medycyny praktycznej dnia 15 Grudnia 1887 r.

TOURS ¹⁾. Autor w roku 1885 spostrzegał chorego M. P., który w roku 1886 zmarł na suchoty płucne. Zaraz przy pierwszej wizycie autor zauważył w pokoju chorego psa, którego wychudzenie, częste napady kaszlu, gdy chciał dobywać głosu zwracały na siebie uwagę. Nasunęło to autorowi myśl o możliwości w danym przypadku gruźlicy u psa przez przeniesienie analogicznie z przypadkiem przez PETITA komunikowanym. Autor przeto radził odesłać psa do weterynarza. Odpowiedź tegoż była kategoryczna, pies był chorym na gruźlicę. Pies coraz bardziej chudł, ciągle kaszlał, wymiotował, stracił zupełnie chęć do żarcia i ostatecznie w stanie hektycznym zdechł 20 Listopada 1886 r.

Co się tycze pochodzenia choroby u psa, to autor dowiedział się co następuje: pies ten jeszcze będąc małym przed 2 laty oddany został siostrze M. P., która umarła na suchoty płucne. Pies ten nie opuszczał pokoju chorej i był literalnie wychowanym w łóżku chorej. Po śmierci chorej, pies dostał się znowu do brata chorego na suchoty, tak że od urodzenia żył bez przerwy w ciągłej styczności z suchotnikami. Oględziny pośmiertne u psa tego dokonane wykazały w płucach niezliczone gruźelki i ognisko gruźlicze wielkości orzecha laskowego w stanie rozpadu. Gruźelki te znaleziono w otrzewnej i nerkach. Mając na względzie warunki w jakich pies się znajdował od samego urodzenia, autor przychodzi do wniosku, że w danym przypadku miało miejsce przeniesienie choroby z człowieka na psa. Przeniesienie takie zdaniem autora rzadko musi się przytrafić, skoro robiący z autorem oględziny pośmiertne weterynarz w ciągu 10 lat nie widział ani jednego podobnego przypadku przeniesienia. Co się tycze sposobu przeniesienia, to rozstrzygnięcie tego ważnego pytania bardzo jest trudnem. Powszechnie przypuszczają, że przeniesienie to odbywa się przez drogi pokarmowe. Brak jednak jakichkolwiek zmian w przewodzie pokarmowym, a obecność ich w płucach naprowadza autora na myśl, że w danym przypadku przeniesienie odbyło się przez drogi oddechowe.

(*Bulletin de la phthisie pulmonaire. Nr. 5—1888*). Feliks Arnstein.

Przypisek. Spostrzeżenia powyższe ważne pod względem higienicznym mają znaczenie; pouczają one bowiem jak niebezpiecznem *vice versa* może być trzymanie w domu psa lub kota podejrzanego o gruźlicę płuc co też lekarz domowy i praktyczny winien mieć na względzie. Arnstein.

125. Dr. HALLOPEAU. O dusznicy bolesnej (*angina pectoris*) pochodzenia przymiotowego. Autor miał sposobność obserwowania niejednokrotnie, że w późniejszych stadiach przymiotu, zwłaszcza w okresie objawów drugorzędnych i trzeciorzędnych mogą wystąpić objawy, które zupełnie słusznie przyjąć można za oznakę dusznicy bolesnej. Objawy te znajdują się nieraz w związku z zaburzeniami innerwacyi, skutkiem których powstaje odruchowe rozszerzenie lub zwężenie naczyń krwionośnych, i które wywołują u chorych na przemian to niezwykle uczucie zimna, to również silne uczucie ciepła; stanom tym towarzyszą zarówno nadzwyczaj silne dreszcze, jak nadmierne pocenie się. W kilku przypadkach autor miał sposobność nawet obserwowania niedowładu (*paresis*), powstałego wskutek niedokrwistości ośrodków ruchowych. Napady dusznicy bolesnej zależne są częstokroć od rozwoju ziarniniaków syfilitycznych (*syphilomatu*) w obrębie spłotu sercowego, *resp.* w bezpośrednim z takowym sąsiedztwie, przyczem pojedyncze objawy choroby ulegają pewnym wahaniom stosownie do wielkości i umiejscowienia porażeń. Wyleczenie w takich przypadkach może być osiągnięte częstokroć w ciągu kilku dni przy zastosowaniu swoistych środków antisyfilitycznych.

(*Allg. medic. Central-Zeitung. 1888—17*).

¹⁾ Komunikowane przez D-ra Petit w Towarzystwie dla Medycyny praktycznej 23 Lutego 1888 r.

ODCINEK.

Kongres w kwestyi zbadania gruźlicy odbyty w Paryżu
w Lipcu 1888 r.

Podał w streszczeniu Dr. G. Lewy.

Posiedzenie I-e dnia 25 Lipca.

Przewodniczący CHAUVEAU podnosi ważność zbadania tej strasznej choroby stanowiącej bieżący ludzkości całej nie oszczędzający ani starych ani młodych we wszystkich warstwach społecznych i szerzący zniszczenie swoje we wszystkich krajach kuli ziemskiej.

Następnie Ch. podaje zarys historyczny o rozwijaniu się pojęcia zaraźliwości gruźlicy, które MORGANIEMU już obecnemu nie było.

VILLEMEN miał tę zasługę że pierwszy przez ścisłe doświadczenia dowiódł zaraźliwości gruźlicy. KOCII nareszcie przez swe odkrycie ostatecznie rozstrzygnął problemat zaraźliwości gruźlicy. Mówca wspomina także o skonstruowanej w ostatnich czasach analogii między gruźlicą ludzką i zwierzęcą.

Vice-prezes VERNEUIL wyraża swą radość z tak liczego zebrania się przedstawicieli medycyny i weterynaryi na tym kongresie. Wobec wzrastających coraz większych trudności zbadania licznych chorób, wynika konieczność zjednoczenia całej wiedzy lekarskiej, równości i braterstwa między przedstawicielami różnych gałęzi tejże wiedzy. Po tych przemowach przystąpiono do tematu o gruźlicy.

CORNIL: O gruźlicy błony śluzowej.

Badania Chauveau, Villemena, Tarrota, Gerlacha, Bollingera i innych wykazały, że dotknięcie nienaruszonej zdrowej błony śluzowej przez produkt gruźliczy może wywołać gruźlicę, a najbardziej odnosi się to do błony śluzowej kiszek. Badania C. wykazały jak laseczniki tę drogę przebywają. Wprowadzwszy do kanału pokarmowego śwince morskiej kilka kropel hodowli laseczników gruźliczych, widzimy po 14 dniach gołym okiem wyraźne gruzelki, podczas gdy przedtem nie spostrzeżono jednakże u zwierzęcia ani biegunki, ani też owrzodzenia błony śluzowej żołądka i kiszek. Jednocześnie znajdujemy małe wysepki ziarninowe w krezkach (*mesenterium*). Gruczoły chłonne zajęte są 4-go dnia, a 6-go znajdują się już w nich zmiany gruźlicze. Ziarniny gruźlicze znajdowane pod nabłonkiem szyjki macicznej bez obecności gruźlicy w jakimkolwiek innym narządzie, naprowadzają na myśl, że narządy płciowe stanowią również drogę przejścia dla gruźlicy bez naruszenia nabłonka. C. wprowadził do nienaruszonej pochwy kilka kropel hodowli gruźliczych laseczników i zauważył po 4 dniach niezbyt szyjki wzmagający się coraz bardziej, a w kanale szyjki znaczne nagromadzenie się wolnych komórek limfatycznych zmieszanych z małą ilością laseczników gruźliczych. Po 14 dniach znajdowały się pod nabłonkiem drobnowidzowe gruzelki, które po 32 dniach stały się widoczniejsze i wnikały do mięśni i tkanki łącznej około-macicznej. Owrzodzenia nabłonka przy tem nie było. Zauważyć należy, że nabłonek szyjki jest delikatny i że wogóle drażliwszym jest nabłonek cylindryczny od płaskiego i dla tego pochwa, cewka moczowa, pęcherz stawiają większy opór przejściu laseczników, chociaż i ten opór laseczniki pokonywają, a zwłaszcza przy zapaleniu i przesiąknięciu błony śluzowej komórkami wędrownymi, jak to C. spostrzegał w gardzieli.

Prof. NOCARD. O niebezpieczeństwie wynikającym z spożycia mięsa i mleka pochodzących od bydła gruźliczego oraz środki ochronne.

NOCARD oddaje zasługę Chauveau, Gerlachowi, Bollinger'owi a szczególnie Tousaint'owi, którzy wykazali zaraźliwość mięsa, mleka, krwi, soku mięśniowego, moczu, łez i limfy ospowej pochodzących od bydła gruźliczego. Mleko podług N. wtedy jest zakażającym, jeśli zajęte są gruzlicą gruczoły mleczne, a ponieważ rozpoznanie kliniczne jakoteż drobnowidzowe jest nader trudne, a szczególnie w początkach choroby, przeto radziłby N. wszystkie krowy gruźlicze zabijać, ponieważ jednak środek ten nader trudny jest do przeprowadzenia, należy bezustannie napominać aby surowego mleka nie używano, a głównie dla dzieci. Mleko kozie jest odpowiedniejsze dla dzieci, kozy bowiem prawie nigdy nie chorują na gruźlicę. Co do mięsa, to na kongresie Brukselskim postanowiono, każdą sztukę gruźliczego bydła zabić, dlatego, że gruźlica jest chorobą całego ustroju, ten przepis jednakże sięga za daleko. Doświadczenia oddawna wykazały, że zaraźliwość ogranicza się w przeważnej liczbie przypadków na zajętych sprawą gruźliczą narządach. Na kongresie Paryskim 1885 r. przedłożył Arloiny aby sprzedawć bydła chorego na gruźlicę trzawów była wtedy zabronioną, gdy okaże skłonność do ogólnego zakażenia, t. j. gdy przynależne gruczoły będą zajęte.

Doświadczenia N. pokazały, że z 40 świniak morskich którym szczepiono sok mięśniowy z 21 krów chorych na ogólną gruźlicę jedna tylko zdechła, a pozostałe 39 zostało wolnych od gruźlicy, mimo zastrzykiwania im do otrzewny dosyć znacznych dawek soku. Niebezpieczeństwo staje się większe gdy ognisko gruźlicze dostanie się do naczyńa krwionośnego. W tym atoli przypadku jeszcze zakażenie może nie dojść do skutku, doświadczenia N. wykazały bowiem, że laseczники, które dostały się do mięśni zostają przez nie po 6 dniach zniszczone.

Nie ulega wątpliwości, że przy doświadczeniu większa liczba laseczników przedostaje się odrazu do krwiobiegu, lecz nie tak nieprzerwanie jak w chorobie, ale ponieważ laseczники w mięśniach prędko giną przeto mimo swej znacznej ilości (przy doświadczeniu) nie przedstawiają tak wielkiego niebezpieczeństwa. Należy zwrócić uwagę na to że laseczники znajdują daleko dogodniejsze warunki w wątrobie, śledzionie, w płucach i w szpiku kostnym. N. karmił mięsem surowem od krów gruźliczych 10 kotów i tylko jeden z nich został zakażonym, mimo, że koty bardzo skłonne są do gruźlicy. N. wyprowadza stąd wniosek, że mięso wyjątkowo tylko jest niebezpiecznem i to w lekkim stopniu.

Pierwsze pytanie „o niebezpieczeństwie wynikajacem ze spożywania mięsa i mleka od bydła gruźliczego i o środkach ochronnych“ rozstrzygnięto po ożywionej i pouczającej dyskusji przyjęciem wniosku Butela z Maux: Aby wynagrodzić poszkodowanych właścicieli bydła chorego na gruźlicę, mięso gruźliczych zwierząt zabrać i zniszczyć bez względu na stopień cięższego lub lżejszego swoistego tego cierpienia.

Prof. LANNELOUGNE (Paryż). O z a p a l e n i u g r u ż l i c z e m w ą t r o b y i j e j p o w i e r z c h n i (*hepatitis et perihepatitis tubercul.*). Autor nie dawno zwrócił uwagę w Akademii na ropnie gruźlicze powierzchni wątrobowej znane już poniekąd klinicznie, lecz natura i początek ich są jeszcze nader ciemne. Potem zdawało się, że powierzchnia wątroby jest jednym z punktów wyjścia tychże ropni. Obecnie przedstawia 3 przypadki dowodzące, że nieopisana dotąd gruźlica wątroby istnieje i że ona jest powodem pewnej liczby ropni powierzchni wątrobowej.

1) Kelner lat 13 mający cierpiał na ropień powierzchni wątrobowej po zrobieniu rezekcji dolnego brzegu klatki i wyskrobaniu ropnia zdawało się iż jest wyleczonym. Chory po 2½ miesiącach umiera na zapalenie opłucnej. Sekcyja wykazała, że ognisko ropne znajdowało się w wątrobie. Powierzchnia przekroju przedstawiała zapalenie wątroby sserowacie (*hepat. caseosa*) rozciągające się na cały prawy zraz. Blisko przedniego brzegu w miejscu wyskrobanego ognis-

ka pokazała się jama wielkości orzecha włoskiego wypełniona sserowaciałą ropą.

2) Dziewczyna 4-letnia cierpi na ropień powierzchni wątrobowej; operacja wykonana została w powyższy sposób. Przy sekcji okazało się, że oprócz powierzchownego ropnia znajdowały się jeszcze w wątrobie 2 ropnie, jeden przegródką podzielony na 2 połowy. Wszystkie 3 jamy wypełnione były sserowaciałą ropą.

3) Dziewczyna 2-letnia z ropniem powierzchni wątrobowej w okolicy dolka podżółdkowego i lewego zrazu wątroby została w ten sam wyżej opisany sposób operowana. Przy odkryciu powierzchni wątroby, zdawało się że ta jest zdrową, przy naciskaniu jednak ropa wypływała z dwóch otworów oddalonych od siebie o 3 centm. otwory te prowadziły do jednej jamy wielkości orzecha znajdującej się w głębi wątroby. Dziewczyna ta zmarła 4-go dnia po operacji na ogólną gruźlicę.

Nie przyjmując w rachubę gruźliczych tworów ziarninowych, możemy przyjąć pod względem anatomicznym dwie postacie gruźliczego zapalenia wątroby. a) Gruźlica nasiękowa (*infiltratio*) czyli serowate zapalenie wątroby i b) ropień gruźliczy wątroby. Pod względem klinicznym zapalenie wątroby gruźlicze nie przedstawia żadnych charakterystycznych oznak. Ponieważ na 7 przypadków ropni powierzchni wątroby znajdowano 3 razy zapalenie gruźlicze wątroby jako przyczynę wywołującą, przeto należy zwrócić uwagę przy ropniach powierzchni na stan samej wątroby. Nie odrzucając w przypadkach lekkich, środków leczniczych jak wstrzykiwania eteru jodoformowego, radzi L. przy najmnijsem podejrzeniu gruźlicy przedsięwziąć rezekcję dolnego brzegu klatki i dokładne robić badania.

Posiedzenie z 27 Lipca.

Pytanie 2-ie. Skłonność do gruźlicy rozmaitych ras ludzkich i klas zwierzęcych.

DE BRUN: O antagonizmie między gruźlicą i bagiennicą (*malaria*). Dowód na istniejący antagonizm między gruźlicą i bagiennicą dostarcza nam Syrya. Mimo to, że klimat Syryjski wcale nie pomyślnie oddziaływa na chorych gruźliczych, gdyż rozwinięta tu raz choroba gruźlicza nader szybko i smutnie przebiega, to jednakże sama gruźlica jest tutaj nader rzadkiem zjawiskiem. Przed 40 laty przy niskim stopniu cywilizacji i jeszcze smutniejszym stanie zdrowotnym mieszkańców osiadłych w miejscowościach bagnistych, choroba gruźlicza była tu prawie nie znaną. I dziś robotnicy w Syryi żyją jeszcze w najopłakaniejszym stanie sztydząc z wszelakiej zdrowotności. Wtedy jak dziś gruźlica tym ludziom obcą była, za to wycieńczenie bagiennicze napiętnowało tych nieszczęsnych strasznym wyrazem twarzy, który szczególnie i specyficznie wyciska się na twarzach czarnoskórnych. Wyjątek tu stanowią negazy; tych oszczędza bagiennica i jakkolwiek oni tu stanowią małą część ludności (1:200), to dostarczają największą liczbę ofiar gruźlicy. Z postępem cywilizacji bagiennica u ludzi możniejszych staje się tu rzadszą natomiast gruźlica podług wykazów statystycznych staje się częstszą.

BABES. O łączeniu się rozmaitych bakterii z lasecznikami gruźlicy.

W wielkiej liczbie przypadków, w których gruźlica była panującym obrazem choroby, znajdowano obok laseczników Kocha i inne mikroby. Te ostatnie są w przeważnej części: *Streptococcus aureus*, *albus* i z towarzyszącym im *streptococcus pyogenes*. W zgorzeli ognisk gruźliczych znajdują się jeszcze oprócz bakterii ropnych, laseczniki mniej lub więcej zjadliwe jak *bacil*. *saprogenes* albo specjalne bakterie rozchodzące się po całym ustroju i wywołujące albo krwotoki lub też szybki rozkład produktów gruźliczych. W tych przypadkach ma-

my do czynienia ze znacznymi powikłaniami. Przy gruźliczym zapaleniu płuc, opłucnej, otrzewny i opon mózgowych znajdujemy obok laseczników gruźliczych Kocha owe drobnoustroje, które zwykły wywołać processy chorobne zwyczajne w tych narządach jak pneumokoki otorbione w pneumonii i t. d. Babes przychodzi do wniosku, że gruźlica osobiwie u dzieci rzadko bardzo kończy się bez powikłań. Choroba gruźlica otwiera zwykle wrota innym bakteriom. W niektórych razach możemy przyjąć, że *bacillus supragenis*, dostawszy się do ogniska gruźliczego, sprzyja jeszcze rozwojowi laseczniaka Kocha; z drugiej strony zaś *b. supragenis* przebywając w takim ognisku, nabiera nowych własności gnilnych powodujących szybszy rozkład danego ogniska. Stąd możemy wnioskować, że powolna otorbiona gruźlica, spotykana zwykle u dzieci w gruczolach staje się dopiero niebezpieczną pod wpływem innych drobnoustrojów mających skłonność do powikłania gruźlicy.

Posiedzenie z 28 Lipca.

HANNOT. O marskości gruźliczej wątroby (*Cyrrhosis hepatis tuberculosa*).

H. dawniej już przyjmował marskość wątroby na gruncie gruźliczym. Następujący przypadek wzmacnia jego twierdzenie. Młody człowiek lat 22 zmarły na gruźlicę przedstawia wodną puchlinę brzucha, otrzewna nie jest zajęta. Wątroba mała, zrazowata, ziarnista, podzielona bruzdami. Drobnowidz wykazuje twardziel wielozrazikową, komórki są w stanie zwyrodnienia tłuszczowego. Przymiot, alkoholizm i bagienica wykluczają się w tym przypadku. Doświadczenia Weigerta pokazały, że laseczniaki gruźlicze mogą bez zezwolenia owrzożeń przejść przez kanał kiszkowy i dostać się do dróg limfatycznych i do żył wrotnej. Jeśli w twardzieli wątroby znajdziemy wielką ilość laseczniaków gruźliczych, to rozrost tkanki łącznej możemy uważać za skutek podrażnienia wywołanego przez te laseczniaki.

W razie zaś gdy laseczniaków jest mało lub brak ich zupełny, to opierając się na doświadczeniach Tharna przyjąć należy, że gruźlica bez współudziału gruzelków może dać powód do zapalenia tkanki łącznej międzyzrazikowej, tak samo jak przymiot bez obecności gummatów. Przychodzi to prawdopodobnie do skutku za pośrednictwem pewnych rozpuszczalnych materii wydzielanych przez drobnoustroje, wywierających drażniący wpływ na tkankę łączną wątroby. Marskość wątroby gruźlicza ma swoje charakterystyczne objawy: typowa puchlina wodna, nadmierne rozwinięcie żył brzusznych podskórnych i zmniejszenie wątroby. Tę marskość wzięto nieraz za zapalenie otrzewny gruźlicze.

LELOIR. O kilku nietypowych formach tocznia zwyczajnego (*lupus vulgaris*).

Rzeczą prawie powszechnie już dziś jest znana, że klasyczny toczeń nie jest niczem innym, jeno odmiennym gatunkiem gruźlicy skóry. Tocien przedstawia jednakże niektóre formy nietypowe. Czy też te łagodne postacie są również gruźlicą skórną?

1. Odmiana pierwsza przedstawia guzy kleinowego zwyrodnienia (*degener. colloides*). Te nawpół przeświecające ciała znajdujemy w środku woreczków toczniowych, a gdzie niedzie znajdują się i małe torbiele kleinowe. Naokoło woreczków czyli mieszków znajdujemy komórki zarodkowe i nieco komórek olbrzymich, a te zawierają w sobie bardzo małą ilość laseczniaków gruźliczych. Ta postać kleinowa tocznia nie jest niczem innym jak tylko złagodzona odmiana gruźlicy skórnej.

2. Druga postać tocznia posiada gruzelki przeświecające, miękkie żelatynowe, bogate w naczynia. Tu często znajdujemy torbiele śluzowe i rozprzerżniony nasiek komórek zarodkowych rozrzuconych nieregularnie w tkance

łącznej zmienionej (włókna sprężyste zanikły), które mają wygląd galaretowaty lub drobnoziarnisty. Niektóre komórki tej tkanki łącznej uległy zwyrodnieniu śluzowemu prawdziwych mieszków (*folliculi*) toczniowych tu nie ma prawie, komórki olbrzymie rozrzucone są pojedynczo, a laseczników często zupełnie brakuje. Ta postać także jest tylko złagodzoną formą gruźlicy skórnej, jest to forma śluzowa lub śluzokowata.

3. Postać trzecia twardzielowa opisana przez Leloir'a i Vidala przypomina gruźlicę włóknistą płuc. Najnowsze szczepienie dokonane przez L. wykazują i w tej postaci laseczki, przeto i tę formę zalicza do gruźlicy skórnej. Toższeń należy uważać za złagodzoną gruźlicę skóry, ponieważ szczepienia nim dokonane albo bardzo powolnie albo wcale nie skutkują. (d. n.)

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Kolegów, którzyby się zechcieli zapoznać z konstrukcją i sposobem stosowania t. z. kąpiei ciągłych (*Prolongirte Bäder*) uwiadamy, iż kąpiele te funkcjonują już od 6-ciu tygodni w Zakładzie leczniczym przy ulicy Oboźnej Nr. 5 i mogą być obejrzone każdorazowo od godziny 10-ej do 12 w południe. Kąpiele te polegają jak wiadomo na zanurzeniu chorego (lub niektórych części ciała) w wannie napełnionej wodą o ciepłocie odpowiadającej zwykłej ciepłocie ciała, i tak urządzonej, aby chory całymi dniami, tygodniami lub nawet miesiącami mógł w wodzie przebywać, a zatem mógł w wodzie spać, i swobodnie się poruszać. Do tego celu służy wanna, nieco większa niż zwyczajna mająca kształt prostokąta o kątach nieco zaokrąglonych, i zaopatrzona wewnątrz ramą. Rama ta w pewnej odległości od dna wanny umieszczona i mocnem, średniej grubości płótnem obciągnięta, stanowi właściwe łóżko na którym spoczywa ciało chorego. Od strony głowy, rama posiada rodzaj klapy mogącej się pod dowolnym kątem odchyłać; ta ostatnia służy do umieszczenia poduszki kauczukowej. Wyliczone części składowe stanowią jedyne dla chorego posłanie na którym w wodzie bardzo wygodnie spać można. Dla dogodności chorego, który również i posila się w kąpiei, dodany jest nad wanną stoł dowolnie przysuwać i odsuwać się mogący. Ponieważ ciepłota wody, dla powodów w które tu bliżej nie wchodzimy, powinna być stałą, a przynajmniej nieznacznie tylko wahania przedstawiającą, przeto dodanie termostatu w urządzeniu kąpiei ciągłej okazało się niezbędnem. Termostat ten objętości do 40 litrów mający i automatycznym pływakiem zaopatrzony, umieszczony jest po nad wanną. Jest on ogrzewany za pomocą ogniska gazowego, stopień ciepłoty którego jest tak ustosunkowany, iż masa zawartej w nim i ciągle odpływającej do wanny wody, stale na 29° Reum. jest ogrzana. Zbytecznem byłoby dodawać, że wanna posiada rurę odpływową wymiary której również są w pewnym stosunku do wymiarów rury łączącej termostat z wanną, gdyż w przeciwnym razie utrzymanie stałej temperatury w wannie nie dało by się z powodu ciągłego stygnięcia wody osiągnąć. Niezależnie od tego, wanna ma zapewniony (za pomocą oddzielnej rury) dopływ wody nieogrzonej, jeżeliby w danym razie ta ostatnia okazała potrzebną. Ciepłomierz o dużych stopniach w wannie umieszczony, pozwala samemu choremu mieć nad ciepłotą kontrolę, zwłaszcza iż krany są tak umiejscowione, iż sam kąpiący się bez wychodzenia z wody, z wielką łatwością może nimi manipulować. Wreszcie chorzy nie patrząc na termometr wiedzą kiedy trzeba ciepłotę regulować, gdyż po upływie pewnego czasu stają się na jej obniżenie lub podniesienie tak wrażliwi, że już pół stopnia różnicy odczuwają. Chory obecnie w Zakładzie będący, znajduje się już w wodzie sześć tygodni. Przerwy mają miejsce tylko podczas oddawania wypróżnień, lub też gdy zachodzi potrzeba zmienienia ramy, co od czasu do czasu jest koniecznem. Przeciwnie raz na tydzień chory udaje się do łóżka na godzin kilka lecz nie dla tego, aby nie mógł w wodzie wyleżeć, lecz aby się przekonać o ile kąpiel stała na polepszenie wpłynęła. Że dłuższe przebywanie w wodzie nie tylko nie oddziaływa na chorych ujemnie lub też jakichśkolwiek chorobnych objawów staje się powodem, lecz że jest nawet przyjemnem, już dawno przekonał się Hebra, stosując w wielu przypadkach cierpień skórnych kąpiele ciągłe bardzo wytrwale. Między innemi znany jest przypadek łuszczycy, przeciw której ze skutkiem badacz ten użył kąpiei *dziewięć miesięcy trwającej*. Chory z bardzo małemi przerwami okrągle $\frac{3}{4}$ roku w wodzie prze-

był, doznawszy nie tylko miejscowej lecz ogólnej poprawy, co najlepiej dowodzi możności dłuższego wystawienia ustroju ludzkiego na wpływ wody *resp.* czynnika termicznego temperaturze ciała odpowiadającego, gdyż taka temperatura jeżeli nie wyłącznie to przeważnie bywa stosowaną. Odsyłając po szczegóły do spostrzeżeń Hebry, oraz dzieł Kischa i Winternitza, którzy z teoretycznego punktu widzenia rzecz rozbiegają, nadmienimy tylko, że kąpiele ciągłe z pożytkiem bywały stosowane: w najrozmaitszych postaciach nadczułości i nadruchowości; w nerwobólach, stanach hypochondrycznych i hysteryi, wreszcie, w najrozmaitszych tak ostrych jak i przewlekłych chorobach skóry, a nadto w oparzeniach, ranach trudno gojących się i tak zwanych wrzodach nieczynnych (*ulcera atonica*), że pominiemy cały szereg stanów chorobnych ogólnych. Pacjent obecnie w zakładzie się leczący o którym wyżej była wzmianka postanowił szukać ulgi w kąpielach ciągłej, z powodu trapiących go bardzo gwałtownych a przez to w najwyższym stopniu spokój mu zakłócających skurczów klonicznych w kończynach dolnych od czasu do czasu tak dniami jak i nocą występujących. Przed laty dwudziestu czterema, chory spadł z konia na wznak uderzywszy silnie krzyżem o pieniek. Od tej chwili datuje się początek jego choroby. Zupełny bezwład oraz bezczułość w obu dolnych kończynach w obec zachowania aż po dziś dzień prawidłowej funkcji kończyn górnych, były bezpośrednimi następstwami fatalnego wypadku. Bezczułość była tak kompletna, iż chory nie czuł głębokiej rany do dziś istniejącej jaka mu się w okolicy krętarza prawego skutkiem odgniecenia utworzyła. Gdy po jakimś czasie pojawiły się wyżej wspomniane kurcze tysiące razy w ciągu doby się powtarzające, chory udał się do kliniki prof. Nussbauma w Monachium. Ponieważ wszystko co tylko podówczas było w nauce znanem okazało się w danym razie całkiem bezskuteczne, przeto prof. Nussbaum na skutek silnych nalegań ze strony chorego, postanowił wykonać naciąganie nerwów: *ischiodi-ci i cruralis*, najprzód na jednej, potem na drugiej kończynie. Operacja miała miejsce w r. 1877 i należała do liczby pierwszych jakie przez prof. N. zostały wykonane. Opis tego przypadku znajdujemy w oddzielnej broszurze zawierającej rozdział p. t. *Nervendeckung bei centalem Leiden. Finsterlin 1877. München.* Skutek był natychmiastowy: trapiące chorego skurcze całkiem ustały. Poprawa jednak była niestety zbyt krótko trwałą; po 6-ciu tygodniach cierpienie na nowo wróciło. Gwałtowne targanie mające potem więcej charakteru odruchów tak podczas czuwania jak i we śnie się pojawiające i całem ciałem chorego nieraz wstrząsające, nie ustawały ani na czas krótki, a chory poddawszy się tak poważnej operacji dwukrotnie, przez lat 12 z bezprzykładowym stoicyzmem cierpienie swe znosi. Czytając mnóstwo dzieł z zakresu neuroterapii wyczytał o zastosowaniu kąpielii ciągłych przeciw swemu cierpieniu, a w tym celu przybył do Zakładu żądając stałej opieki lekarskiej oraz urządzenia kąpeli o których mowa. Skutek przeszedł wszelkie oczekiwania. Pacjent już od dawna nie czuje się tak uspokojonym, a odruchy choć nie całkowicie ustały jednak złagodniały do tego stopnia, że pan W. (pierwsza zgłoska nazwiska pacjenta) nieraz po 6—7 i więcej godzin wybornie sypia, czując się po każdym śnie znacznie pokrzepionym, czego od całego szeregu lat nie było. Pod tym względem kąpiele ciągłe okazały się najsukuteczniejszemi ze wszystkich środków jakie dotąd podczas choroby p. W. przeciw rzeczonemu dotkliwemu objawowi były stosowane.

OGŁOSZENIA.

ZAKŁAD LECZNICZY HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

D-rów Dobrzyckiego i Fritschego

Oboźna Nr. 5.

Leczenie ścieśnionem powietrzem, elektrycznością, masażem, kąpielami igliwio-wemi, mineralnemi, parowemi, elektrycznemi, hydropatją, inhalacjami, etc.

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

Дозволено Ценаурою. Варшава 13 Октября 1888 г.—Друк Maryi Ziemkiewicz
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

VICHY

WODY MINERALNE NATURALNE

Adminiŝtracja w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upoŝledzone trawienie, brak apetytu, boleŝci 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, Soltykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, w Kaliszu u PP. Bryndzy i Prusinowskiego.

30—30

W Lipsku wychodzi obecnie w 3-em wydaniu

dzieło p. t.

BROCKHAUS CONVERSATIONS-LEXICON mit Abbildungen und Karten

IN SECHSZEHN BÄNDEN

Cena tomu oprawnego 9 i 9½ marek.

Nabyć można za pośrednictwem księgarni

M. ORGELBRANDA

w Warszawie.

Podręcznik do jakościowej i ilościowej analizy moczu, z 5 tablicami chromolitografowanymi i drzeworytami w tekście, przez A. Bukowskiego, Asystenta farmacyi w Warsz. Uniwersytecie. Na składzie w Red. „Wiadomości Farmaceutycznych” Krak.-Przedmieście 45 i księgarni E. Wende. Cena Rs. 2 z przesyłką Rs. 2 kop. 20.

3—3

Dla Kaszlących i Osłabionych.

Nagrodzone na Warszawskiej i Lwowskiej Wystawach Hygieniczno-Lekarskich Listami pochwalnymi i medalem na Wystawie Krakowskiej, koncesjonowane przez Władze Lekarskie:

Ekstrakt i Karmelki „LELIWA.”

Sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie, pewniejsze i 50 procent tańsze od zagranicznych, paczka karmelków kop. 15, flaszka ekstraktu kop. 75.

(151)—16—5

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

Uwaga II. W razie gdy chory używa współcześnie dwóch metod leczniczych np. hydropaty i elektryczności, hydropaty i masażu inhalacji i leczenia pneumatycznego i t. p. opłaca o 25⁰/₀ mniej od sumy, jaka za obydwa rodzaje kuracji 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.

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 13 Октября 1888. Друк Марьи Зiemkiewicz Krak.-Przed. N. 17.