

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y .

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

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

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

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

O G Ł O S Z E N I A .

PEPSYNA I JEJ PRZETWORY.

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

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

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

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

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.

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 informacyę pod lit. A. F. do biura ogłoszeń Senatorska 26, w ostatecznym razie o wskazanie odpowiedniego miejsca z wolną praktyką. 9367—2—2

APTEKA J. RUTKOWSKIEGO

dawniej E. WERNERA
w Warszawie, ul. Długa Nr. 16.
poleca:

Rabarbar chiński w proszku w najwyższym gatunku.

Wina lecznicze: rabarbarowe, chinowe, chinowo-rabarbarowe, pepsynowe i inne przygotowane na wyborowych winach.

Ekstrakt Słodowy do Zupy Liebiga dla dzieci.

Łyzeczka kawiana tego ekstraktu rozpuszczona w filiżance ciepłego niezbieranego mleka stanowi t. z. Zupę Liebiga, znakomity środek odżywczy, przewyższający swemi własnościami inne znane sztuczne pokarmy, zalecany przez wielu lekarzy jako pokarm dla niemowląt i dzieci osłabionych długotrwałą chorobą.

Wszelkie nowowprowadzone do lecznictwa środki.

(dla aptek, szpitali i pracowni lekarskich po cenach handlowych).

Barwniki D-ra G. Grüblera z Lipska oraz wszelkie przetwory używane przy badaniach mikroskopowych.

MEDYCYNĄ.

**CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.**

TREŚĆ. Prace oryginalne. Krowianka rodzima, humanizowana, rektrowakcyna, trans-wakcyna. Przez D-ra T. Stępniewskiego. (Dokończenie). Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żółdka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy). — **Streszczenia i wyciągi.** 126. O duszności dychawicznej i nieżyście oskrzeli i o wpływie na nie azotanów. 127. Zapalenie płuc szczątkowe i ukryte, tudzież uwagi nad etiologią zakażenia, powodującego zapalenie płuc. — **Krytyka i Bibliografia.** A. Schroot. Życie i zdrowie człowieka. Hygiena popularna dla wszystkich. Opisał Dr. A. Fabian. — **Odcinek.** Kongres w kwestyi zbadania gruźlicy odbyty w Paryżu w Lipcu 1888 r. Podał Dr. G. Lewy. (Dokończenie). — **Wiadomości bieżące.** — **Ogłoszenia.**

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

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

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 43).

Dr. LANOIX, pierwszy, sprowadził z Neapolu cielę, zaszczerpione z innego cielęcia przez Negri'ego; z tego cielęcia szczepił ochronnie dzieci; następne generacye cieląt szczepił w celach dalszego już, systematycznego hodowania na nich krowianki i systemat ten, od roku wyżej wspomnianego 1864, przyjął się we Francyi dobrze, a stąd rozszedł się po całej Europie. W następnym zaraz roku 1865, we Francyi, po raz drugi, w miasteczku Beageney, na stadzie krów okazała się ospa naturalna, krowia; skapliwie skorzystano ze sposobności zebrania jej, co dopełnione, dało możność początkowania następnej generacyi odnowionej, która jako taka, posłużyła do odnowy limfy tak humanizowanej jak i krowianki znowu w całej Europie, zaczynającej korzystać ze szczepialni publicznych, przy różnych instytucjach zakładanych. Z instytucyi tych, północ-wschód Europy, krytycznie już patrząc na kwestyę systematu szczepienia, przygotował był grunt dobry do rozwijania się na nim szczepienia krowianką. Rząd Russki sprowadza z zagranicy d-ra BULMERINGA w r. 1865, który w Petersburgu, poraz pierwszy rektrowakcynował krowy, a z nich—dzieci; w następnym roku, Zdekauer podczas epidemii w Carskiem Siole, zaopatruje się w szczepiankę z rektrowakcynowanych krów obór Cesarskich. Następnie potem, rok 1868, uwyraźnionym jest znaczącą propagandą w tym kierunku Frebelius'a w Petersburgu; rok 1869, propagandą szczepienia krowianką w Moskwie i następne lata, w których szczepienie tą krowianką, a potem cennym, praktycznym przetworem wielu części morfologicznych krosty krowiankowej, detrytem, rozszerza się po całej Rossyi, rugując stopniowo szczepienie krowianką humanizowaną. Kto zna stosunki zdrowotne russkie i kto wie, jak zabójczą rolę od-

grywa syfilis w chorobności całego północo-wschodu cesarstwa, ten ocenia, jak rozlegle zaraza ta szerzyć się tam musiała drogą szczepień jej razem z limfą humanizowaną; wprowadzanie krowianki z cieląt, postępujące dotąd wolno, ale ciągle, stanowi poważną tamę dla szerzenia się syfilisu na obszarach owego północo-wschodu Europy i Azji. Lecz i ta krowianka z cieląt, zyskająca coraz większe prawo obywatelstwa w Rossyi, coraz większe daje zawody: działanie jej po dawnemu, uniewyrażnia się i słabnie. Rozumieją rzecz tę wybornie falangi lekarzy-inokulatorów i za ich właśnie natchnieniem poczęła wykwić to tu, to owdzie w Cesarstwie, myśl, wzmocnienia i ustalenia tego działania; z pojedynczych ognisk inokulacyjno-administracyjnych dały się wnet słyszeć głosy o szukanie krowianki rodzimej, między innemi, z Komisji sanitarnej Petersburskiej w r. 1872 i z Ziemstwa Permskiego, opublikowano urzędownie ogłoszenia o dostarczanie jej za nagrodami, co jednak nie poparte należyte, przebrzmiało bez echa. Dwa tedy prądy: szczepienia limfą humanizowaną, egzekwowany na ciemnym ludzie przez czerń równie ciemnych inokulatorów—nielekarzy, pod kontrolą nad tem, rozwijaną nie ściśle i drugi prąd—szczepienia przez lekarzy krowianką i jej przetworem—detrytem—ścierają się z sobą w Rossyi; przytem krowianka, dzięki czynnej i pożytecznej propagandzie pożytecznej falangi lekarzy ziemskich, zapanowyywa coraz rozleglej.

U nas, od Beaudouin'a (1,768), Urszuli Mniszech, lekarzy zagranicznego autoramentu i Badurskiego przed Jennerem a po Jennerze: od Śniadeckiego, Lafontain'a, Dziarkowskiego, Franka, Becu i t. d. aż po dni nasze, głos lekarzy brzmiał donośnie i ciągle, nawołując do racjonalnego, ochronnego szczepienia postępowym systematem; perły propagand i kazań, odbijały się jednak długo, a po części odbijają się od polskich konch usznych jak groch od ściany. Światek medyczny jednak śledził uparcie i odczuwał, z gotowością do czynu, każde drgnięcie postępu sprawy ospowej za granicą, który to postęp, przeszedłszy przez próby Jenner'owskiego systemu szczepienia krowianką humanizowaną, uczynił szeroki krok naprzód, przeplatając go, jak widzieliśmy, gdzie się dało, systemem szczepienia krowianką cielęcą Galbiati-Negri'ego. Ogół nasz głuchym na nawoływania stróżów zdrowia został aż do chwili współczesnej wojnie francuzko-pruskiej, która to chwila, zaznaczyła się pierwszemi próbami hodowli limf ochronnych na cielętach u nas za inicjatywą czynną pierwszego propagatora postępu sprawy ospowej—Aleksandra Przysańskiego. Próby jego, jak próby niegdyś Galbiati'ego, Negri'ego i t. d. na obczyźnie, jakkolwiek nie postawiły kropki po przeżywającym się ustępie życia, chroniącej od ospy, lecz narażającej na inne choroby, metody szczepienia limfą humanizowaną—to jednak wysunęły na aranę krytyki i zastosowania, metodę szczepienia krowianką cielęcą. Zapewne dobry człowiek, początkując na krótko przed i po r. 1870 propagandę ulepszeń metody na gruncie nieprzygotowanym, z niesmakiem dziwił się i bolał nad tem, dla czego grunt ten narazie plonu nie wydał; nie wydał go dla tego, że początkowanie Przysańskiego, jako znaczące, musiało koniecznie jak wszelkie idee poważne, doznać himernej doli zapoznania go na razie, ażeby po pierwszym kroku próbnym, nabrać siły do stawiania następnego, więcej stanowczego. W naturze bowiem wszelkich faktów społecznych,

spoczywa powtarzający się uparcie objaw, że posiewcom ruchu, owoców jego nie dano zbierać. Obecne wznowienie ruchu na drodze racjonalnego szczepienia krowianką cielącą, *per se*, dziejąc się na zewnątrz udziału Przysańskiego, sądzić należy, jest dla Niego pociechą, piękną kartą wśród smugi życia, barwnej niesamymi zapewne różami...

Temu obudzeniu się ruchu racjonalnego szczepienia limfami zwierzęcymi, towarzyszy obecnie u nas także niekorzyść, jakiej doświadcza cała Europa. Limfy te: i cielące i humanizowane—są starego, zagmatwanego rodowodu i wyczerpane na siłę; dziwna rzecz—dla czego Instytucje szczepialne, rozsiane tak licznie po kontynencie, nie podadzą sobie rąk w interesie odnowy rodowodu szczepianek. Najbliższą nam chwilą, po wyliczonych wyżej, w której odnowiono w Europie generacyę ospy, jest rok 1881. W tym roku w Bordeaux, epidemia na rogaciźnie dostarczyła krowianki rodzimej z Francji, z czego najmniej jednak skorzystały Niemcy, od których my, dotąd, braliśmy limfy przeważnie. Limfy te niemieckie, w zastosowaniu wykazują problematyczną wartość. Sądzić-by więc należało, że powinno się u nas samych obudzić poczucie samowiedzy i samopomocy na drodze wprowadzenia poprawki w osłabionym organizmie postępu sprawy ospowej. Współczując idei tej samopomocy, mam honor odezwać się do rozumu i do obywatelskich, swojskich uczuć, przede wszystkim Szanownych Kolegów Lekarzy, ażeby rzecz Im znaną, ospę, nieprzeoczała na zwierzętach, a przedewszystkiem na krowach. Gdy sezon, tak zwany szczepienny letni, minął, a gdy jednak nie minęła ewentualna potrzeba świeżego inokulacyjnego materiału, bo ospa nie szczędzi wyraźnie żadnej z pór roku—postanowiłem tedy Instytut mój Warszawski utrzymać przez całą jesień i zimę na stopie nie zmienionego ruchu. Ruchem tym radbym objąć i kierunek prób z limfami pierwotnymi; odwołuję się do Szanownych Kolegów o dostarczenie mi limf tych. W nadziei czynnego poparcia, nastawiłem aparat do robót odnośnych. Niezależnie od badań szczepianek hodowanych, a mogących być zapotrzebowanymi do szczepień, każda przesyłka limfy pierwotnej, poddana będzie badaniom specjalnym mikroskopowym, a przedewszystkiem porównawczym próbom co do działania po szczepieniu na jałoszkach, królikach, gołębiach i t. d. Ospa rodziła na rogaciźnie zjawia się u nas epidemicznie nie często, ale jednak zjawia się, bezwzględnie na porę roku, sporadycznie dosyć często, lubo początek tego zjawienia się, czasami nawet bieg i zakończenie, przechodzą niepostrzeżenie—niepostrzeżenie dla tego, że obsługa krów, uwagi na miejscowe cierpienia dobytku nie zwraca, przytem dójki częstokroć z powodu nieuzasadnionych obaw przed interwencją właścicieli stada, zamilczają o spostrzeżonych wypadkach, wiedząc z doświadczenia, że krosty ospowe u krów przechodzą nieszkodliwie i trwają niedługo. Użytek dobry w razie danym, byłbym w stanie uczynić z najmniejszej ilości limfy rodnej; wystarczyłoby mi do badań i zaszczepienia próbnego jedna jej do kilku kropli, zebranych najwłaściwiej, w chwili dojrzewania i rozkwitu krost. Możliwą do zebrania ilość limfy z jednej lub więcej takich krost, lecz z tej samej krowy, można przenieść na ostrzu lanceta, lub zwyczajnego scyzorka na środek szkiełka czystego, dowolnej, a najlepiej, kwadratowej formy, objąć kroplę

otworem zrobionym w grubym, czystym papierze formy i wielkości szkiełka, przykryć drugim szkiełkiem i po zalakowaniu, lub zaklejeniu brzegów, przesłać mi pod adresem Instytutu. Obowiązany byłbym za opis wieku i stanu zdrowia krowy, lecz na wypadek wątpliwości ze strony łaskawego obserwatora, lub niepewności, czy ma do czynienia rzeczywiście z krostą ospową—mam honor uprzejmie prosić, ażeby go ta wątpliwość, ani niepewność nie krępowały; dobra wola zawsze zostanie dobrą wolą i godną wdzięczności, a rzeczą Instytutu będzie, orzec o jakości nadesłanego materiału.

Przedsiębiorząc obecną pisemną wycieczkę do łaskawych czytelników, postarałem się o przygotowanie wszystkich środków do badań nawet różniczkowych; łatwiej mi zatem będzie jak panom, orzec o danej nadsełce i przekonać się przedewszystkiem, czy jest limfą ospową, a dopiero, po twierdzącej odpowiedzi, próbować jej jakości co do składu i inokulacyjnych właściwości. Stanie się moją ambicyą dokonywanie roboty sumienne i przy drzwiach otwartych w mojej pracowni dla Szanownych, znanych mi osobiście i nieznanym kolegom, co, conajmniej, ułatwić może wzajemną zamianę niejednej pożytecznej uwagi. Sami jedni w Europie szczepimy się jeszcze, przeważnie limfami humanizowanymi, a jeżeli krowianką to o zatraconym rodowodzie a więc osłabioną, sądzę—nieczynię grzechu obecnem odwołaniem się do Was wszystkich, Szanowni Panowie Kolledzy o śledzenie w kraju za pojawieniem rodniej i o dostarczenie mi jej dla prób, z czego dojść się da, być może, do odnowy całej generacyi. Nie pierwszy ja odczuwam ważność potrzeby odnowienia a więc wzmocnienia tej generacyi; w całej naszej literaturze o ospie, widnieje uznanie idei tej potrzeby a kolledzy, bezpośrednio zetknięci z praktyką ochronnego szczepienia, niewątpliwie i tem wyraźniej tę potrzebę zainaugurowania nowej metryki dla ochronnych szczepianek, uznawali i uznają. Między innemi, gdy Instytut państwowy przy szpitalu Dzieciątka Jezus, zorganizowany został, prowadzący praktyczne jego czynności, w r. 1885, odwoływał się był, szkoda że bezskutecznie, do interwencyi odnośnych magistratur o dostarczenie limfy ospy krowiej, rodzimej, zapewne do celów odnowy, wyczerpującej się już wtedy bordowskiej i inych, gmatwających ją, generacyi. W dalszym ciągu mam honor, odwołać się o toż samo lecz tym razem, przeważnie do interwencyi prywatnej Szanownych panów kolegów lekarzy i weterynarzy. Niewątpliwie, przy dobrej Waszej woli, wielomiejscowo, wysledzić się da ospę na krowach na przestrzeni, zakreślonej promieniem po którym biegna do Was słowa obecnego koleżeńskiego porozumienia się; słowa te wyprawiam w drogę z dobrą otuchą, bo powierzam los ich, sądzę, właściwej sferze—sferze kolegów, stróżów zdrowia publicznego. Każda odnośna korespondencya zyska natychmiastową odpowiedź—każdy komunikat rzeczowy podlegnie próbom kategorycznym, a o wynikach tych prób sprawozdam prywatnie lub publicznie, w miarę właściwie uznanej potrzeby.

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY

z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Dozent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 43).

XXVII. O rozpoznawaniu nerwic żołądka.

Orzeczenie, czy zboczenie w czynności żołądka polega na tle nerwowem, czyli też na organicznej zmianie w żołądku nie jest zawsze łatwem, a w niektórych powikłanych przypadkach wprost niemożliwem. Dotąd praktyka lekarska przy rozpoznawaniu nerwic żołądka kieruje się następującemi szczegółami różniczkowemi.

1. Wykazaniem istnienia momentu etyologicznego, który nerwicę wywołać może; np. obecnością zboczenia w położeniu macicy, nowotworów w jamie nosowej lub polyku, kolki żółciowej lub nerkowej i t. p. Wnioskowanie tego rodzaju jest jednak niepewne, gdyż z ustąpieniem powyższych zboczeń nieustępują w każdym przypadku przypadłości żołądkowe, a u większej części chorych nieoddziałują one nawet odruchowo na żołądek. Stąd też wniosek, że zboczenia w czynności żołądka nawet przy istnieniu wrzekomego momentu etyologicznego mogą tak dobrze polegać na zmianach organicznych, jak i na odruchach (O.).

2. Niezależność objawów żołądkowych od przyjmowania pokarmów. Niepojawianie się zaburzeń czynnościowych po pokarmach notorycznie trudno strawnych, a występowanie ich po strawnych (mleku, jajach), albo nawet w żołądku czczym, bywa uważane jako jedna z pewnych oznak nerwicy żołądka. Badając wobec tych objawów znalazłem nawet w stanie czczym u wielu chorych jako przyczynę dolegliwości na pozór od pokarmów niezależnych, albo resztki miazgi pokarmowej, albo płyn mętnawy, przedstawiający wybitne własności wydzieliny nieżyty kwaśnego. Tu przeto w nieregularnych odstępach zbierała się mniejsza lub większa ilość ostrej treści żołądkowej drażniąc chorobowo zmienione ściany żołądka i dawała pozór, że właśnie w tym czasie nasilenia stanu chorobowego wprowadzone najłżejsze pokarmy wywoływały dolegliwości żołądka, a nawet bez nich występowały rano w żołądku wrzekomo próżnym jakoby bez żadnej przyczyny. W chwilach zaś, gdy większego nagromadzenia treści w żołądku wcale nie bywa, mogą nawet niestrawne pokarmy (ogórki, sałaty, kapusta) niewywoływać żadnych dolegliwości podmiotowych. Bywa jeszcze jako oznaka zboczenia czynności żołądka na tle nerwowem podnoszona: ustanie dolegliwości po wprowadzeniu pokarmów i ma ten objaw być patognostyczny dla odróżnienia wrzodu od nerwic. Należy jednak pamiętać, że przy nadmiernem wydzielaniu soku żołądkowego i nieżycie kwaśnym pewne pokarmy wprowadzone do żołądka przez rozcieńczenie i utajenie kw. solnego zmniejszają dolegliwości podmiotowe. Z drugiej strony istnieją niewątpliwe i to częste przypadki nerwic u kobiet, że wprowadzenie chociażby płynnego pokarmu (rosółu, kleiku, mleka), spowodza gwał-

towne przypadłości żołądkowe. Niezależność zatem objawów żołądkowych od pokarmów, ich przyrody nerwowej rozstrzygnąć nie może.

Przypuszczamy jeszcze według L. obecność nerwicy wtenczas, jeżeli kilkutygodniowe zastosowanie ścisłej diety przypadłości niezmniejsza, jak to bywa przy zmianach organicznych żołądka, ale często je powiększa. Wnioskowanie to w razie nieobecności wrzodu a przy pominięciu badania wewnętrznego, jak to zwykle bywa, może się okazać mylnem. Gdyż zastosowana szablonowo dieta może się okazać w danym przypadku jako nieodpowiednia, dlatego wywołać przypadłości żołądkowe. Innych bowiem pokarmów wymaga nieżył kwaśny, a innych śluzowy lub zanikowy. W przypadku zaś rozpoczynającego raka żołądkowego zastosowanie ścisłej diety stan chorobowy tylko pogorszyć musi. Stąd należy dyetetyczny moment rozpoznawczy w ten sposób sformułować, że ustąpienie przypadłości żołądka po leczeniu dyetetycznem przemawia za cierpieniem organicznem, ale go nie wyklucza; wyklucza do pewnego stopnia nerwicę, trzeba jednak mieć na pamięci i tę możliwość, że niektóre nerwice żołądka same przez się po jakimś czasie ustępują czy zastosowałaby się była dieta, czyli też nie.

3. Występowanie przypadłości żołądkowych okresowo lub w napadach może przemawiać za ich przyrodą nerwową. Lecz należy równocześnie pamiętać, że i większe nagromadzenie się miazgi pokarmowej lub soku żołądkowego odbywa się w pewnych odstępach czasu, a doszedłszy do pewnej ilości, która żołądek tak szybko wydalić nie może, sprawia przypadłości żołądkowe, trwające jakoby napady przez kilka godzin, aż do wydalenia częściowego treści z żołądka.

4. Jeżeli zboczenie w czynności żołądka możemy sztucznie drogą odruchową wywołać np. przez ucisk na jajniki, kręgosłup i t. p., albo jeżeli one występują po wzruszeniach psychicznych, przed regularnością, po spółkowaniu i t. p., to mamy prawdopodobnie z nerwicą żołądka do czynienia. Lecz rozpoznanie samej nerwicy nie jest tu zawsze stanowczem, gdyż znana jest rzeczą, że i organiczne zmiany żołądka, wywołujące jeszcze małe dolegliwości, pod wpływem ostatnich czynników nagle pogarszają się. Nadto może zachodzić, chociaż rzadko, ten wypadek, że obok nerwicy może istnieć zmiana organiczna żołądka, jak to się zdarza u chorych błedniczych, że cierpią równocześnie na nerwicę i wrzód żołądka.

5. Wyśledzenie punktów lub obszarów bolesnych bywa przez niektórych autorów (Burkart, Rth.) uważane jako swoista oznaka nerwicy żołądka. Już w stanie prawidłowym odznacza się dołek podsercowy, w którym mieści się część odźwiernikowa żołądka przy ucisku tkliwszy, niż inne okolice jamy brzusznej. W nerwicach czuciowych bywa jednak to miejsce, odpowiednio większemu nagromadzeniu splotów i zwojów nerwowych, bardzo często przy ucisku w wysokim stopniu bolesne. Nadmienić jednak wypada, że to samo zdarza się we wrzodzie odźwiernika jakoteż w nieżycie kwaśnym. BURKART wymienia jako punkta bolesne w jamie brzusznej miejsca odpowiadające *plexus aorticus abdominalis*, *pl. coeliacus* i *pl. hypogastricus superior*, który to ostatni znajduje się na rozwidleniu aorty brzusznej, a jego punkt uciskowy leży

w linii środkowej nieco niżej pępka. Własne punkta i obszary bolesne bywają napotymane wzdłuż kręgów piersiowych, albo wzdłuż nerwów międzyżebrowych, występując bądź jednostronnie, bądź obustronnie. Według ROSENTHALA za cierpieniem nerwowym żołądka przemawia zbytnia wrażliwość po zadziałaniu słabego prądu elektrycznego, który stosuje się w postaci lekkiego faradyzowania, przykładając katodę na wyrostki poprzeczne kręgów piersiowych. Wrażliwość po stronie lewej bywa większa i posuwa się wzdłuż międzyżebra do dołka podsercowego. Trzeba jednak przekonać się zawsze, czy wrażliwość albo i bolesność uciskowa w tych miejscach nie pochodzi od gościca mięśniowego. Głębokie ruchy oddechowe, szybkie zmiany w położeniu klatki piersiowej, a szczególnie przesuwanie włókien mięsnych dotyczących mięśni między palcami, mogą sprawiać bóle i przemawiać za przyrodą gościcową cierpienia. W większej części przypadków nerwicy żołądka niema jednak punktów bolesnych, a jeżeli one istnieją, to zboczenie nerwowe żołądka jest prawdopodobne. Ponieważ jednak punkta bolesne zdarzają się najczęściej w przebiegu neurastenii i hysterii, a te choroby zmian organicznych w żołądku nie wykluczają, to pomimo istnienia punktów bolesnych mogą przebiegać przypadki organicznych zmian żołądka (np. wrzód) w obec neurastenii lub hysterii.

6. Jeden jeszcze szczegół stosowany przez L. byłby dla wykazania obecności nerwicy żołądka bardzo ważny, t. j. u s t a w a n i e p r z y p a d ł o ś c i (bólów) żołądka p o p r z y ł o ż e n i u a n o d y p r ą d u g a l w a n i c z n e g o n a d o ł e k p o d s e r c o w y—gdyby w każdym przypadku stale się pojawiał. W celu rozróżnienia wrzodu od nerwicy wykazanie tego sposobu rozpoznawczego odbywa się według L. w ten sposób, że podaje się choremu taki pokarm, po którego przyjęciu zwykły występować bóle w żołądku. Naówczas w przypadku nerwicy za przyłożeniem anody na dołek podsercowy ból po niejakiem czasie ustaje, gdy tymczasem we wrzodzie żołądka pozostaje bez zmiany (P.).

7. Znaczna część lekarzy kieruje się obecnie tem, że jeżeli dostrzeżga zboczenia w sferze nerwowej w postaci więcej rozlanej, jak przeculicy skóry przy dotyku lub przy zastosowaniu prądu galwanicznego, ból lub zawrót głowy, nadezułość wzroku lub słuchu, depresja lub podrażnienie psychiczne i t. p., to przyjmuje że równocześnie istniejące przypadłości żołądkowe są przyrody nerwowej i to w następstwie cierpienia nerwowego. Niema niczego wygodniejszego ale zarazem złudniejszego dla praktyka jak stawianie tego rodzaju. O tem miałem sposobność przekonania się codziennie, gdy skontrolowałem takie wnioskowanie przez badanie wewnętrzne żołądka. W tych dniach miałem właśnie w leczeniu 28-letniego miernie odżywionego mężczyznę, pracującego umysłowo. Od pół roku poczał nadmiernie nauce się oddawać i jak twierdzi od tego czasu pojawiły się przypadłości żołądkowe: gniecenie, wydymanie w okolicy żołądka, bicie serca, dławienie w przelyku, zawrót głowy i niemożność pracowania umysłowo. Przypadłości te pojawiały się szczególnie rano naczecz i kończyły się przed obiadem odbijaniem i czeczami i odchodzeniem wiatrów. Łaknienie i stolce prawidłowe. Przy badaniu w 5 godzin po obiedzie pluskanie w żołądku sięgające do pępka, mierna tkliwość dotykowa kręgów piersiowych, zresztą

stosunki prawidłowe. Rozpoznałem nerwicę czuciowo-ruchową na tle rozpoczynającej się niemocy nerwowej (neustenii). Lecząc nazajutrz rano na życzenie chorego przedsięwziąłem badanie wewnętrzne żołądka czczego, znalazłem ku memu zdziwieniu przeszło pół litra miazgi pokarmowej cuchnącej. Rozpoznanie przeto nerwicy poprawiłem na *ectasia stabilis gravis subs. dyspepsia flatulenta in individuo debili*. Ośmiorazowe przepłókanie żołądka rozczynem boraksu, dyeta sucha mięsna, a ostatecznie użycie *tinctura nucis vomicae c. ac. hydrochlorico conc.* usunęły dolegliwości żołądkowe i nerwowe. Dość często dostrzegalnym jest fakt, że na tle organicznych zmian w żołądku wytwarzają się zboczenia w sferze nerwowej, zmysłowej i psychicznej. Lecząc lekarz zwykle zbyt łatwo załatwia się z cierpieniem żołądka: jeżeli u pacjenta przypuszcza na podstawie objawów neurastenii lub hysteryi, odnosi je w każdym przypadku jako objaw częściowy tych chorób, nieuwzględniając okoliczności, że istnieją przypadki, w których te ogólne nerwice zjawiają się obok cierpienia żołądka, które przyczynia się niemało do ich rozwoju. Są jednak okoliczności i szczegóły, z których doświadczony lekarz może z wielkim prawdopodobieństwem rozpoznać czystą nerwicę żołądka. I tak np. poucza nas doświadczenie, że izraelitki szczególnie z Tarnowa przychodzą do Krakowa z przypadłościami żołądkowymi, do których najczęściej dołącza się czkawka. Po wielostronnych badaniach uskuteczionych w klinice prof. KORCZYŃSKIEGO przekonałem się, że chemizm trawienia żołądkowego jest u nich prawie zawsze prawidłowy.

Określając cierpienie jako nerwicę żołądka, musimy przeto równocześnie ocenić, czyli mamy: a) nerwicę czystą, b) czy zmianę organiczną w żołądku a następowe zboczenie w sferze nerwowej; c) czyli też chorobę żołądka organiczną, i zboczenie nerwowe niezależnie od siebie przebiegające.

8. Rozstrzygnięcie tych stanów chorobowych jest zwykle tylko na podstawie wewnętrznego badania żołądka możliwem, i lekarz nigdy jeżeli chce się ustrzedz pomyłki zaniechać go niepowinien. Żywo stoi mnie w pamięci szereg w tym kierunku popełnionych pomyłek. Miałem np. w praktyce karlsbadzkiej 49-letnią izraelitkę z Tarnowa miernie odżywioną w okresie ustawiania regularności. Odbijanie, czkawka napadowa, zły smak w ustach, brak łaknienia, uczucie dławienia w polyku, nudności, przechodne bóle w kończynach, grzbiecie niepokoiły w wysokim stopniu chorą, a ujemny wynik badania fizykalnego nie dawał żadnej podstawy do przyjęcia zmian organicznych w żołądku. Zrobiłem tak pewne rozpoznanie *climax subs. dyspepsia hysterica*, że chorej która się domagała, aby jej z żołądka „wyciągnąć, to co nudzi“ powiedziałem wprost, że tego niepotrzeba, gdyż po krótkim pobycie w Karlsbadzie pojedzie do Franzensbadu i tam dozna polepszenia, tutaj niech pije tylko małe ilości wody mineralnej. Gdy jednak objawy, według mego rozpoznania maciennicze, nieustępowały, uległem żądaniu chorej: naczecz przedsięwzięte badanie żołądka, wykazało przeszło pół litra płynu zielonkawato żółtego, mętawego z małą ilością strzępów mięsa; przesącz niebieskawy o kwasocie 70,0, a oddziaływanie silne na wolny kw. solny. Tak więc miałem przed sobą wybitny nieżyt kwaśny z rozstrzenią trwałą lżejszego stopnia. Innego rodzaju pomyłka zdarzyła się mnie również w Karlsbadzie u 50-letniego miernie

odżywionego mężczyzny stanu duchownego. Uskarżał on się na odbijania, wobec wzmózonego łaknienia na rozdymanie w okolicy żołądka, zaparcie stolca, sensacje w rozmaitych częściach ciała. Żołądek czczy wykazał mierne plaskanie a płuca niewielką rozedmę. Rozpoznałem co do żołądka: *catarrhus acid. subs. ectasia et statu nervoso* i zaleciłem pilne picie wody mineralnej ze stopniowaniem dawek i dyetę mięsną, oprócz tego codzienne masowanie brzucha. W pierwszym tygodniu przypadłości były mniejsze, lecz w drugim pojawiły się znów, a gdy z dnia na dzień się wzmacniały, nakłoniłem pacyenta do poddania się sondowaniu. Ku memu zdumieniu zdołałem z żołądka czczego wyciągnąć około 150 cm.³ miazgi mięsnej zupełnie niestrawionej i cuchnącej oddziaływania alkalicznego. Rozpoznanie musiało być zmienione na nieżyt śluzowy, a leczenie karlsbadzkie zaprzestane. Badanie wewnętrzne żołądka jest, jak to się i z doświadczenia lekarskiego okazuje, najpewniejszym środkiem do odróżnienia, czy pod objawami, tak zwanymi nerwowymi, nie kryje się zmiana organiczna żołądka, nadto może posłużyć do odróżnienia niektórych nerwów między sobą, jak np. czuciowych od wydzielniczych. Dla tego ja prawie nigdy stanowczo nie rozpoznaję nerwicy żołądka, jeżeli niebyłem w możności wykonać sondowania żołądka. Badanie wewnętrzne służy wprowadzić do wykluczenia zmian organicznych żołądka, niepozwala jednak w każdym przypadku na wykluczenie ich stanowcze a przyjęcie tylko obecności nerwicy, jak to np. ma miejsce jeżeli w przebiegu błednicy okazują się obok siebie: wymioty i bóle które tak dobrze mogą się odnosić do nerwicy jak i wrzodu żołądka. Stąd i pomimo sondowania pominąć nie można wszystkich innych okoliczności rozpoznawczych jako to: szczegółów anamnestycznych, badania układu nerwowego, przebiegu choroby, skutków dotychczasowego leczenia, czyli zwrócić uwagę na szczegóły wyliczone w poprzedzających punktach, aby sobie wyrobić pewne przekonanie o obecności nerwicy w danym przypadku. (d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

126. Th. R. FRASER. O duszności dychawicznej i nieżycie oskrzeli i o wpływie na nie azotanów. Pragnąc przekonać się, który z wielu czynników, przypuszczanych przez autora, jest istotną przyczyną duszności dychawicznej, Fraser bada działanie rozmaitych środków, próbowanych przy dychawicy i wywierających pewien określony wpływ fizyologiczny, i tym sposobem *ex juvantibus* sądzi o przyczynie wzmiankowanej choroby. Z wysłuchiwania podczas napadu dychawicy wniesć można, iż wówczas musi następować zwężenie światła oskrzeli. Otóż aby się przekonać, czy zwężenie to jest następstwem skurczu mięśni oskrzelowych, Fraser posługuje się środkami, wywierającymi wpływ paraliżujący na mięśnie gładkie. Ponieważ nie znamy dotąd żadnego środka, któryby szybko i wyraźnie wpływał na kurczliwość oskrzeli, ponieważ dalej istnieje podobieństwo w budowie i unerwieniu naczyń krwionośnych i rozgałęzień oskrzelowych, postanowił tedy autor spróbować przedewszystkiem takich środków, których wpływ paraliżujący na mięśnie naczyń krwionośnych przy zetknięciu bezpośredniem z naczyniami został napewno stwierdzony; środkiem takim jest przedewszystkiem azotan amylu (za pomocą innych licznych eksperymentów autor się przekonał, że azotan etylu i azotan sodu w bardzo słabych roztworach mają zupełnie takie same działanie). Otóż autor przystąpił do badania, jaki wpływ

wywierają te środki, podczas napadu dychawicy, na naczynia krwionośne i na oskrzela. Do badania naczyń zastosował autor tętnotrys (sfigmograf), badając zaś stan oskrzeli, ograniczył się jedynie na wysłuchiwanie. Przy pomocy całego szeregu doświadczeń nad rozmaitymi chorymi, dotkniętymi dychawicą, zostało napewno stwierdzonem, że objawy wysłuchowe zwężenia oskrzeli znikają natychmiast, jak tylko zaczął wywierać działanie rozszerzające na naczynia azotan amylu i że z chwilą, kiedy wpływ tego ostatniego na naczynia ustawał, objawy wysłuchowe powracały. Ponieważ od początku do końca doświadczenia upływało nie więcej nad 10 minut, mógł więc autor podczas każdego pojedynczego napadu dychawicy, powtórzyć kilkakrotnie eksperyment; próby te zawsze doprowadzały do jednakowego rezultatu. Trwalsze działanie azotan amylu wywierał wówczas, kiedy nie był wdychany, ale przyjmowany wewnątrz w ilości 0,3 w 7,5 wody. Podobny rezultat dawały inne jeszcze środki: azotan etylu (0,6 roztworu wysokoprocentowego 25-procentowego na 7,5 wody), nitrogliceryna (0,18 roztworu jednoprocetowego w 5,0 wody), nareszcie azotan sodu (0,3 na 3,75 wody). Obserwacya dowiodła, że podczas napadu dychawicy udaje się zapomocą środków, silnie zmniejszających kurczliwość mięśni gładkich, usunąć dwa takie objawy, jak duszność i szmery zwężenia w oskrzelach. Stąd Fraser wnioskuje, że przyczyną duszności dychawicznej jest skurcz mięśni oskrzelowych. Pogląd Webera i Sir Andrew Clark, iż duszność ta powstaje wskutek nabrzmienia błony śluzowej oskrzeli, jest niesłuszny, albowiem w takim razie nie pomagałyby azotony, gdyż powodują one przekrwienie i stąd nabrzmienie błony śluzowej. Co się zaś tyczy poglądu, według którego napad dychawicy powstaje wskutek kurczu przepony brzusznej, to autor mniema, iż pogląd ten został dostatecznie zbity przez Biermer'a, załącza jednak uwagę, iż podczas napadu dychawicy może mieć miejsce wtórny skurcz przepony.

(Centralbl. f. klin. Med. 1888—10). A. W.

127. Ad. KÜHN. Zapalenie płuc szczątkowe i ukryte, tudzież uwagi nad etyologią zakażenia, powodującego zapalenie płuc. Uwagi swoje nad pochodzeniem powyższych chorób autor streszcza w następujących wyrazach: „Zakażenie, powodujące zapalenie płuc, ma tem łatwiejszy przystęp, im podatniejsze wogóle jest indywiduum. Najsilniejszy wiek życia odznacza się przeto największą odpornością przeciw infekcyi. Wszystkie warunki życiowe, sprzyjające nadwężeniu nabłonka błony śluzowej dróg oddechowych, wytwarzają w osobniku skłonność do zapalenia płuc. Zaziębienie w pospolitem znaczeniu tego słowa jest tu bez wszelkiego wpływu“. Za zasadniczy cel bogatej w treści pracy autor postawił sobie prawdziwe wyjaśnienie znaczenia szczątkowego i ukrytego zapalenia płuc. Postacie te mają, według autora, nieskończenie większe znaczenie, niż się to zwykło przypuszczać. Do postaci szczątkowych zapalenia płuc zalicza autor wszystkie przypadki gorączki wypryskowej (*febris herpetica*). Zapoznawanej dotychczas ukrytej postaci zapalenia płuc należy przedewszystkiem szukać między chorymi nerwowymi i umysłowymi. Kiedy swoiste czynniki chorobotwórcze przeniknęły do ciała, to wówczas „mogą na pierwszy plan wystąpić albo objawy miejscowej sprawy zapalnej, wywołanej obecnością mikrobow, a zatem zmiany typowe w tkance płucnej, w błonie surowiczej jamy piersiowej, w oponach mózgowych i t. d., albo też objawy zatrucia ptomainami. W pierwszym przypadku mamy do czynienia ze zwykłą postacią zapalenia płuc, wikłającą się niekiedy, jak wyżej powiedziano, z zapaleniem opłucnej, osierdzia, opon mózgowych i t. d., w drugim z postacią bezsilną (asteniczną) lub nerwową zapalenia płuc. Jeżeli chory posiada układ nerwowy, odznaczający się, ze względu na swe własności indywidualne, słabą odpornością przeciw dalszemu szkodliwemu działaniu infekcyi, to u takiego osobnika wpływ trujący ptomain, samo się przez się rozumie, przybierze większe rozmiary“. Autor utrzymuje, iż stan padaczkowy (*status epilepticus*), drgawki (*eclampsia*) dziecięce, napad paralityczny,

nerwobóle połączone z gorączką, w wielu razach są następstwem infekcyi, powodującej zapalenie płuc. Rzadziej już objawy tej infekcyi obierają sobie siedlisko w innych narządach, powodując zapalenie gardła, nieżyt krtani lub oskrzeli, zapalenie opłucnej lub osierdzia. Występujące niekiedy w początku zapalenia płuc objawy cholery autor uważa za wyraz mieszanego zakażenia. W zakończeniu autor podaje uwagi własne co do leczenia zapalenia płuc. Z początku podaje kalomeli ogranicza się w zupełności na postępowaniu „wyczekująco-symptomatycznym“. Jest on przeciwnikiem zimnych kąpiei i wielkich dawek środków przeciwgorączkowych, oraz ostrzega przed szkodliwym zwyczajem zadawania chorym na zapalenie płuc od samego początku dużych ilości wina. Dopiero kiedy się ukążą objawy słabości serca, należy podawać chorym wyskok w energicznych dawkach. (Schmidt's Jahrb. 1888—2). A. W.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

A. SCHROOT. *Życie i zdrowie człowieka. Hygiena popularna dla wszystkich.* Tłumaczył z upoważnienia autora i opracował Dr. med. A. FABIAN. Warszawa 1888. Wydawnictwo księgarni Teodora Paprockiego i Sp.

Zastrzegając sobie powtórne zabranie głosu o dziele którego I-szy zeszyt tylko co opuścił prasę, uważamy za właściwe zwrócić uwagę czytelników na to pożyteczne ze wszech miar wydawnictwo. Zapoznawszy się z całością w oryginale, śmiało możemy powiedzieć, iż tak tłumacz jako i wydawca nie mogli zrobić lepszego wyboru, jeżeli im chodziło o przyswojenie naszemu piśmiennictwu dzieła, któreby dla każdego, nawet mniej wykształconego czytelnika było dostępnem i dostarczyć mogło podstawowych wiadomości z zakresu higieny. Ponieważ higiena jest nauką nawskroś stosowaną opierającą się na rozlicznych danych zaczerpniętych z całego obszaru wiedzy ludzkiej, przeto przedstawienie jej sposobem dostępnym dla czytelników zbyt mało przygotowanych jeżeli nie jest wprost niemożliwem, to przynajmniej niezmiernie trudnem. Atoli we względzie tym rozstrzyga metoda wykładu, układ dzieła i nieodzowna doza daru przedstawiania rzeczy, a nawet pewniemu pewnego talentu popularyzatorskiego, nie mówiąc już o jaknajgruntowniejszej znajomości całego przedmiotu. W krótkiej i tymczasowej bibliograficznej wzmiance niepodobna nam się wdawać w szczegóły i wykazywać porównawczo o ile dzieło SCHROOT'A jest wyższem od innych podobnych dzieł, przedewszystkiem mających tę zasadniczą wadę, że nieraz poświęcają rzecz dla popularności; że starają się być wyczerpująceni a są rozwlekłemi; że wreszcie, chcą pomieścić wszystko a zapominają o tem, że lepiej opuścić rzeczy drugorzędne, a wyłożyć w sposób możebnie szczegółowy to co stanowi podstawę. Aby dać pojęcie o układzie dzieła, przytaczamy w całości spis rozdziałów:

„Księga pierwsza. 1) *Warunki zasadnicze bytu ludzkiego ustroju.* Krew—Odżywianie—Chleb—Mleko—Masło—Ser—Mięso—Kby—Jaja—Rośliny strączkowe—Czekolada—Sól—Napoje wysokokowe—Woda—Ocet—Przyprawy—O jarstwie—Naczynia kuchenne.

2) *Ustrój ludzki i jego pielęgnowanie.* Budowa kostna—Mięśnie—Skóra i jej pielęgnowanie—Odzież—Narząd trawienia—Żołądek—Wątroba—Nerki—Serce—Układ chłonny—Naczynia krwionośne—Płuca—Oko—Ucho—Nos—Zmysł smaku—Krtan—Układ nerwowy—Mózgowie.

Księga druga. 1) *Wiek, pory życia i ich pielęgnowanie.* Wiek dziecięcy—Rozwój płciowy—Zasady wychowania i nauczania—Zatrudnienie—Zawód—Sposób życia—Hartowanie—Kąpiele—Małżeństwo i kwestya kobieca—Mężczyzna i kobieta—Wiek starczy—Dziedziczność—Sen—Śmierć—Długość życia i śmiertelność.

2) *Rozmaite stosunki ogólne i społeczne.* Nędza—Własności gruntu pod względem zdrowotnym—Stosunki mieszkalne—Dezynfekcyja w ogólności—Ogrzewanie i przewietrzanie—Oświetlenie—Leki i środki sekretne oraz specyfiki—Trucizny—Ołów—Miedź—Rtęć—Arsen.

3) *Objawy pospolitaych chorób i przepisy zachowania się wobec nich.* O chorobie i pielęgnowaniu chorego w ogólności—Epidemie—Zażębie—Cierpienia żółdkowe—Biegunka—Cholera—Dysenterya—Choroby skórne—Skrofuły—Krzywica (angielska choroba)—Reumatyzm—Gorączka—Zimnica—Dyfterya—Tyfus—Niedokrewność i blednica—Otyłość—Cukrzyca—Zakażenie jadem zwierzęcym—Choroby płucne—Koklusz—Krup—Gorączka połogowa—Choroby nerwowe—Hemoroidy—Choroby ocz i ślepoty—Ruptura—Pasożyty—Opatrywanie ran—Pierwsza pomoc przy nagłych wypadkach zagrażających życiu, oraz rady dla ich zapobiegania—Wychodztwo i aklimatyzacyja.

K s i ę g a t r z e c i a. *Duchowe życie człowieka i higiena umysłu.* Uwagi psychologiczne i etyczne—Pogląd ogólny na fizjopsychologię ludzkiego ustroju—Wrażenie—Poczucie—Pamięć—Rozum i rozsądek—Świadomość i sumienie—Czynność umysłowa mózgu—Popęd—Wola—Jej kształcenie—Charakter—Moralność—Chorobliwe warunki—Wzruszenie—Choroba umysłowa—Poszczególne postacie chorób umysłowych—Hypochondrya i zaduma (melancholia)—Spirytyzm—Kuracye sympatyczne—Podstawy i rozwój oświaty.“

Trafny wybór dzieła, powtarzamy, oraz staranny i poprawny przekład, rokuja wydawnictwu o którym mowa niewątpliwe powodzenie i zaczętnie, prędkie wyczerpanie.

H. D.

ODCINEK.

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

Podał w streszczeniu Dr. G. Lewy.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 43).

Posiedzenie z 30 Lipca.

3 Pytanie: O drogach służących do wprowadzenia i szerzenia gruźliczego jadu w ustroju. Środki zaradcze. Szczepienie gruźlicy na palcu.

TSCHERNING obserwował zaszczepioną w palcu gruźlicę; po amputacyi palca i wyłuszczeniu gruczołów pachowych okazało się przy drobnowidzowym badaniu, że cierpienie to było natury gruźliczej. Podobny przypadek spostrzegł T. w najnowszym czasie u weterynarza, który skaleczył się na sekcyi.

W częściach palca podległych zapaleniu znaleziono laseczniczki gruźlicze, reszta narządów była wolną. Torkomian zranił się na sekcyi zmarłego na ogólną gruźlicę; po 4 dniach wystąpiło miejscowe opuchnienie, które powiększało się stopniowo i przeszło na gruczoły pachowe. Po 14 dniach od zaszczepienia, pokazał się twardy biały gruzełek wypełniony ropą. Po użyciu środków przeciwwkazanych nastąpiło polepszenie. Do ogólnego zakażenia nie doszło. Verneuil i Maissonneuve ukłóci na sekcyi gruźliczego, dostali obaj anatomicznego gruzełka bez zakażenia się ogólną gruźlicą.

Zakażenie ogólne ma miejsce tylko na słabych ustrojach. Są i takie nareszcie przypadki, gdzie anatomiczny gruzełek palca jest wpływem gruźlicy, a nie przyczyną wywołującą.

Chauveau miał ten sam przypadek co Torkomian i mimo, że gruzełek anatomiczny trzymał się u niego 3 miesiące, nie dostał jednakże gruźlicy. Zre-

szłą warstwa pod naskórkim nie jest drogą odpowiednią do szczepienia gruźlicy. Do tego potrzeba rany szerokiej i głębokiego wprowadzenia pod skórę materii gruźliczej. Bądź co bądź zdarzają się jednak przypadki, gdzie jad gruźliczy dla niektórych osobników staje się nader niebezpiecznym. Villemín zwraca uwagę na spostrzeżenia Kocha, podług którego lasecznik nie rozwija się w tkance nieporuszałnej (*immobile*). Koch sądzi, że naskórek ulegający ruchom i tarcu przedstawia złe warunki dla rozwoju pasożyta.

Dziedziczność i zaraźliwość gruźlicy.

FERRAND podaje 3 rodziny u których wpływ dziedziczności się ujawniał. W jednej ojciec był gruźliczy, umarł jednakże dopiero w 75 roku życia, matka również w podeszłym już zmarła wieku. Z 7 dzieci wszystkie zmarły na objawy cierpienia gruźliczego narządów. U drugiej rodziny ojciec zachorował na gruźlicę w 20 roku życia, jeden brat jego zmarł na suchoty. Dwie córki były również gruźlicze; jedna z nich miała 4 dzieci, z tych jedno w młodym bardzo wieku zmarło na gruźlicę. U trzeciej rodziny gruźlica wyszła od matki, miała ona 9 dzieci, z tych 2 tylko podległo gruźlicy. Z tego wypada, że gruźlica ojca większy wywiera wpływ dziedziczny.

BICOCHAN podaje spostrzeżenia suchót płucnych w których zbadano dokładnie stosunki dziedziczności; pokazało się: gruźlica pochodząca od rodziców lub krewnych 181 razy. Choroby nerwowe lub umysłowe 83 razy. Wrodzone zwichnięcia bioder 38 razy. Skrzywienia kostne (*scoliosis etc.*) 33 razy. Rak 28 razy. Wszystkie te cierpienia dowodzą, że tkanka ustroju ulega pewnej przemianie chemicznej, która przygotowuje grunt do hodowania laseczników.

LANDOUZY kładzie nacisk na przypadki dowiedzionej dziedziczności ze strony ojca. Dzieci z gruźliczego ojca, które w oddalaniu od tegoż żyły i karmione przez zdrową matkę i zdrowe mamki, nie mające żadnych śladów gruźlicy, umierały w młodym bardzo wieku na gruźlicę lub też nosiły, w sobie stwardnienia wierzchołków płucnych. U tych dzieci mamy dowód, że na zasadzie dziedziczności ze strony ojca, gruźlica rozwija się autochtonicznie. W tym przypadku należy przypuścić, że zarazek przechodzi przez nasienie na jajo.

Zaszczipianie gruźlicy drogą kanału pokarmowego.

STRAUSS i WURTZ ciekawe robili poszukiwania nad działaniem soku żołądkowego na laseczniki gruźlicze. Psom zakładali fistuły żołądkowe, stąd brali wypróbowany w swem działaniu sok żołądkowy, do sześciennego centymetra tegoż soku wlewali parę kropel czystej i krzepko rosnącej hodowli laseczników gruźliczych. Mieszanie tę zostawiali w piecyku do suszenia na 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 24 i 48 godzin i takową wstrzykiwali do otrzewny królików. Zwierzęta te dostawały gruźlicy wtedy, jeśli sok żołądkowy działał na zarazek gruźliczy przez 1—6 godzin.

Przeciwnie, jeśli hodowla znajdowała się pod działaniem soku żołądkowego przez 24 godzin, króliki nie uległy gruźlicy. Zaraźliwość jednakże zarodników (*spory*) opierała się długi czas działaniu soku żołądkowego. Ta okoliczność nie pozwala nam przyjąć roli profilaktycznej soku żołądkowego. Dalsze poszukiwania wykazały zadziwiający opór kur przeciw gruźlicy. Karmienie bowiem przez miesiące kur masami gruźliczemi dało wynik ujemny. Obwinianie zatem kur o szerzenie gruźlicy, jak to dotąd miało miejsce, niezem nie jest usprawiedliwionem.

BUTEL stręcił swe poszukiwania nad tą kwestyą w następujący sposób: Laseczniki częściej przez kanał pokarmowy przedostają się do ustroju niż przez drogi oddechowe tak u ludzi, jakoteż u zwierząt. PASTEUR, CHAUVÉAN i inni wykazali przez doświadczenia, że nosacizna, durzycza, ospa, ospica i czarna krosta, mają być zaszczipione przez kanał pokarmowy, że tenże przedstawia wielki gościniec dla cierpień zakaźnych. Chauvéan wprowadził tą drogą u 14

cieląt 14 razy gruźlicę. Ciekawe są dwa przypadki w których Chauveau zaszczerpił dwóm zwierzętom gruźlicę na drodze kanału pokarmowego, ten ostatni mimo to został zdrowym, a cierpieniem dotknięte głównie zostały drogi oddechowe, płuca. Kanał pokarmowy zatem jest tą bramą na oścież otwartą dla wchłonięcia i zaszczepienia materii zakaźnych. Drogi oddechowe bezwzględnie również służą do wysysania materii zakaźnej. Według Villemin'a płwociny zachowują swą siłę zakaźną 7—8 tygodni, a według Kocha nawet do 7 miesięcy, płwociny te mogą przez zamykanie zmieszane z kurzem wszelakim być wdychane przez oskrzela.

Z zestawienia faktów wynikają 3 niezaprzeczalne punkta: 1) Zaraźliwość mięsa gruźliczych zwierząt. 2) Skłonność ludzi do gruźlicy których procent na początku wieku naszego z 10% urosł obecnie do 20%. 3) Bardzo łatwe przedostanie się zarodków do ustroju przez kanał pokarmowy. Arloing podaje doświadczenia Codeac'a i Mallet'a, według których wydychane powietrze i gazy gruźliczych chorych zwyczajną drogą do powietrza atmosferycznego przeniesione, nie działają zakaźjąco. Niebezpieczeństwo zakażenia postaje dopiero przez bliższe wspólne pożycie z gruźliczymi, a głównie przez spożywanie razem pokarmów. W ten sposób trzymane króliki zapadają w $\frac{2}{3}$ na gruźlicę, a świnki morskie w większej jeszcze liczbie. Z doświadczeń tych okazuje się również, że główną tu winę stanowią wprowadzone pokarmy. C. i M. sypali suszone kiszki gruźlicze i sproszkowane do miejsca zamieszkałego przez zwierzęta i okazało się, że zwierzęta zupełnie przedtem zdrowe na gruźlicę nie zapadały. Z 46 zwierząt u których za pomocą bromu, jodu wywołano sztuczny nieżyt oskrzeli 2 uległy gruźlicy. Widzimy zatem, że narząd oddechowy nie stanowi tak dogodnego miejsca dla rozwoju hodowli laseczników gruźliczych. Dla wywołania w tym narządzie zakażenia, potrzeba uszkodzenia nabłonka albo zupełnego nasycenia tegoż lasecznikami. Legroux zwraca uwagę na szkodliwe działanie mamek które sztucznie dzieci karmią i prosi kongres, aby tenże nieświadome matki objaśniał o niebezpieczeństwie wynikającym z używania surowego mleka i zalecał im podawanie dzieciom oślego lub koziego mleka.

LANDOUZY. Sto s u n e k p i e r w s z e j m ł o d o s c i d o g r u Ź l i c y.

L. wykazał wielką łatwość zakażenia się dzieci, u nich gruźlica przyjmując charakter ostrego zakażenia, dzieci te umierają nim poznać można umiejscowienie się cierpienia, obecność lasecznika jest tylko w stanie pokazać naturę zakażenia. Ta przyczyna śmierci u dzieci jest częsta. Na 3 przypadki śmierci 2 przypadają na gruźlicę. Należy ciągle o tem pamiętać, że nie zupełnie dobre żywienie, spożywanie mleka z krów gruźliczych, stanowią najczęstsze przyczyny wywołujące gruźlicę u dzieci, i na to zwrócić należy uwagę, że gruźlica jest dziedziczną i tylko ze strony ojca. L. mniema, że tę ważną okoliczność dobrze trzeba rozważać przy zawieraniu związków małżeńskich, która niestety ustępuje zwykle innym względem. JANNEL wykazał przez doświadczenia, że zarazek już po 24 godzinach przechodzi do gruczołów i do krwi, a nawet po 16 godzinach. Ztąd wnioskować należy, że po wyleczeniu miejscowej gruźlicy osobnik jeszcze nie jest wolnym od ogólnej.

GUINARD. O b ó l a c h w c z ę ś c i a c h p o a m p u t a c y j n y c h u c h o r y c h g r u Ź l i c z y c h.

Często spotykamy bóle umiejscowione w okolicach poamputacyjnych t. j. w kikutach. Guinard przytacza tylko 2 przypadki, w których bóle w kikutach spowodowane zostały przez cierpienie gruźlicze oddalone od blizny poamputacyjnej, a bóle te wywołane były przez ucisk produktów gruźliczych na nerwy tej okolicy. W pierwszym przypadku było amputowane udo z powodu gruźlicy stawu kolanowego. Przyczyną bólu był ropień gruźliczy w pachwinie. Po 2 wstrzyknięciach eteru jodoformowego bóle w kikucie ustały. W przypadku drugim przyczyną bólu w kikucie udowym było powiększenie gruczołów, tak sa-

mo w pachwinie. Przy takich bólach w kikutach należy zbadać czy dane nerwy nie są uciskane przez ropne lub powiększone gruczoły znajdujące się w sąsiedniej okolicy, a nie śpieszyć się z wydaniem wyroku o nieuleczalnych nerwobólach.

4 Pytanie. W jaki sposób można rozpoznać gruźlicę wcześniej?

ESPINA y CAPO (Madryt) omawia możliwość wczesnego rozpoznania gruźlicy. Etiologia jest najpierwszym pierwiastkiem w rozpoznaniu gruźlicy. Potem następuje dokładne badanie osobliwych i pojedynczych zjawisk budowy ciała (*habitus*), które w stanie jest dać niektóre punkta oparcia. Ważne tu są bardzo pomiary klatki piersiowej, one same są w początku choroby już najpewniejszą podstawą rozpoznania. Jeśli objętość klatki w okolicy sutkowej u osobnika lat 18—24 wynosi połowę pomiaru pasa, to gruźlica prawie jest pewną; wystarczy bowiem gdy pomiar nie osiąga 74 centm. aby objętość klatki można było uważać za chorobliwą i przypuścić zanik płuc. Dalej, jeśli objętość klatki w okolicy pachowej nie wynosi co najmniej 72—75, objętość w okolicy wyrostka mieczykowatego (*proces. xiphoides*) nie dochodzi do 78 centm. nareszcie jeśli odległość od jednej sutki do drugiej nie dochodzi 17—19 centm. to w takim razie te pomiary służą nam za pewne oznaki, że mamy do czynienia z mniej lub więcej posuniętą gruźlicą. W dalszym ciągu E. omawia wypukliwanie i wysłuchiwanie służyć mające przy rozpoznawaniu i przychodzi następnie do lasecznika Kocha, którego obecność czyni rozpoznanie gruźlicy niezaprzeczalnym. Niestety, że w początkowym stadium choroby nie ma produktów wysięku, które nam lasecznika pokazują.

E. omawia także znaczenie krwioplucia, z którego w wieku lat między 13—40 można przypuścić 9:10 istnienie gruźlicy. Ważnym środkiem dla różniczkowego rozpoznania jest sphygmograf, który w krwotokach płucnych pokazuje nam czy krwotok jest wskutek cierpienia kłap, czy też wskutek cierpienia płuc. W końcu E. zwraca uwagę na znaczenie ciepłomierza dla rozpoznania i na wpływ poprzedzających nieżytów, jaki miały na przebieg gruźlicy.

ARLOING zwraca uwagę na szczepienia materą gruczołów zółzowych, które odmienne dają rezultaty. Królik zaszczepiony przez niego materą wyskrobanego gruczołu pewnej dziewczyny zółzowej żył 11 miesięcy i gruźlicy nie dostał, ale i dziewczyna ma się dobrze. A. zaszczepił drugiemu królikowi masę rozpadową z gruczołu wyluszczonego zółzowej dziewczynie. Królik dostał po 2 miesiącach gruźlicy, a dziewczyna zmarła na ogólną gruźlicę. A. stawia pytanie: czy zółzy są zawsze natury gruźliczej, czy też należy odróżnić zółzy zwyczajne od gruźliczych? A. nie odpowiada na stawione przez siebie pytanie, zaznacza tylko, że zółzy mają rozmaite zejście. Zwraca przytem uwagę, że szczepienie na zwierzętach ma w niektórych razach bardzo ważne znaczenie dla rokowania, a głównie jakie działanie wywołują na dwóch zwierzętach: na króliku i na morskiej śwince.

U świnki udają się wszystkie szczepienia gruźlicy, gdy u królika przyjmują się tylko szczepienia z materą bardzo zjadliwą. Dodatni rezultat szczepienia u królika dowodzi przeto charakteru zjadliwego materii wziętej do szczepienia i może być wskazówką ciężkiego zakażenia i smutnego przebiegu choroby osobnika, od którego wzięta została materya próbna. Z drugiej strony zaś udanie się szczepienia u morskiej świnki, a nie udanie się u królika dowodzi nam złagodzonego charakteru gruźlicy i lekkiego jej przebiegu albo nawet przypuścić można, że choroba u danego osobnika została wyleczoną.

VERNEUIL omawia doświadczalne szczepienie z punktu widzenia chirurgicznego: jak ważnem jest dla chirurga poznanie natury cierpienia zakaźnego lub niezakaźnego, które wymaga jego interwencji. Kwestya jest tylko w jaki sposób najłatwiej i najlepiej tego dokonać. Na to mamy dwa sposoby. Pier-

wszy sposób jest doświadczalne szczepienie wprowadzone przed 20 laty przez Villemin'a. Drugi sposób jest wprowadzony niedawno przez Kocha i polega na wykazaniu pod drobnowidzem laseczników. Sposób Kocha jest najpewniejszym, albowiem wykazanie laseczniaka w produktach chorobnych nie pozostawia żadnej wątpliwości co do natury cierpienia, ale czy ten sposób jest praktyczny to inna kwestya. Lekarz na prowincyi chociażby był zaopatrzony w potrzebne instrumenty, nie może jednakże być o tyle biegłym w bakteriologii, aby mógł w każdym przypadku spożytkować tę metodę; nareszcie i czas mu na to nie pozwala. Nareszcie czy wynik ujemny badania pozwoli wyciągnąć pewny wniosek? Nie należy bowiem zapominać, że brak laseczniaka nie jest jeszcze dowodem nie istnienia danego cierpienia tak jak obecność jego jest niezaprzeczalnym dowodem. Metoda szczepienia jest o wiele łatwiejsza, nie kosztowna, nie wymaga wiele czasu i daje ściśle wyniki. Każda morska świnka, której zaszczepiano za pomocą rurki szklanej Pasteura do otrzewny materyi gruźliczej, okazuje po upływie 12—15 dni wyraźne oznaki cierpienia, przeciwnie, jeśli zaszczepione zostały massy innej natury to nie znajdujemy żadnych zmian ani w otrzewny ani w śledzionie. W ten sposób badania w pracowniach uzupełniają badania kliniczne i V. nie wątpi, że lekarze rychło nauczą się używania tego żywego odczynnika, który jest tak prostym i pewnym środkiem rozpoznawczym.

LANDOUZY mówi o wrodzonej i nabytej skłonności do gruźlicy. Oddawna znane jest, że osoby wątłe, czerwone na twarzy, z niebieskimi oczami i z mnóstwem piegów posiadają osobliwą skłonność do suchót. O prawdziwości tego twierdzenia przekonał się sam L. na osobach takiego typu weneckiego. Co się tyczy nabytej skłonności twierdzi L. że ona osiągniętą także zostaje po przebytej ospie naturalnej. Z 300 osób które przebyły ospę, tylko 11 zostało wolnych od gruźlicy. I z tego punktu widzenia należałoby wszędzie przeprowadzić przymusowe szczepienie ospy ochronnej.

Na zakończenie posiedzenia przyjęto 6 rezolucyi, które już wyżej wymienione zostały. Jedną muszę tu jeszcze raz podnieść, a mianowicie rozszerzanie popularnych broszurek między ludnością ostrzegających przed niebezpieczeństwem wynikającym ze spożywania mięsa i surowego mleka krów gruźliczych. Ostatnia ta rezolucya wymaga Komissyi inspekcyjnej nad mleczarniami, której zadaniem głównym ma być baczenie czy krowy nie zapadają na choroby udzielające się ludziom.

Przewodniczący oddawszy należne zasługi zebrany, oświadcza, że kongres przyszły odbędzie się za 2 lata pod przewodem VILLEMIN'A, a obecny zostaje zamknięty.

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Kol. Franciszek JAWDYŃSKI został wybrany na Redaktora Pamiętnika Warsz. Towarzystwa lekarskiego na dalsze lat trzy.

Zagraniczne. Z dniem 1-m Stycznia r. 1889 zacznie wychodzić w Poznaniu czasopismo lekarskie w odstępach miesięcznych p. t. „Nowiny lekarskie”. Pismo to będzie organem wydziału lekarskiego Towarzystwa przyjaciół nauk w Poznaniu. Komitet redakcyjny składają kolledzy: CHŁAPOWSKI, KACZOROWSKI, KOHLER, ŚWIĘCICKI, SZUMAN (Toruń), Bol. WICHERKIEWICZ i ZIELEWICZ. Chcący się z Redakcją adresować winni: Dr. ZIELEWICZ Poznań, ul. Wiedeńska 5.

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

Дозволено Цензурою. Варшава 19 Октября 1888 г.—Друк Maryi Ziemkiewicz
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

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 salicylowa 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 płócienn. — 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.). Kompleta narzędzi w pugilarach do badania krtani, uszów, dna oka, przyrządy do urometrii.

Narzędzia chirurgiczne przeważnie paryżkie (LUER, 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.

Szprycki 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 Waldenburga.

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

Wszelkie wyroby z gumy i twardego kauczuku.

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

SUPPOSITORIA CUM GLICERINO

Polecamy uwadze Szanownych Panów Doktorów czopki glicerynowe:

1) z mydłem stearynowem (bez żelatyny) 90% gliceryny

2) z żelatyną 80% gliceryny

3) z żelatyną i mydłem lekarskiem 60% gliceryny

które mają tą wyższość nad lewatywami i czopkami Boasa Sautera przygotowanymi z masłem kakaowem iż daleko mniej drażnią kışkę i nigdy nie wywołują tenezmów.

Massa z mydła stearynowego lub też żelatynowa nierozpuszcza się całkowicie a tylko o tyle o ile potrzeba do podrażnienia błony śluzowej aby wywołać wypróżnienia, które następuje przy zastosowaniu powyższych czopków w 10 minut. Próbowane one były z pomyślnym skutkiem w szpitalach Warszawskich.

Czopki w mowie będące przygotowujemy wielkości 1,5, 2,0, 2,5 i stale posiadamy gotowe, mamy zaszczyt polecić je uwadze Szan. Panów Doktorów.

Biertümpfel i Gessner

(155)—6—2

Aptekarze, Aleja-Jerozolimska 27 róg Kruczej.

Dr. E. BRÜHL

ordynuje od 16-go Września do 10-go Maja w Meranie, Martgasse 5;

od 15 Maja do 15 Września w Gleichenbergu, Villa Max.

(150)—12—3

Dr. M. Jakowski b. asyst. kliniki dyagnostycznej dokonywa wszelkich **mikroskopowych** głównie **bakteryologicznych** rozbiórów wydzielin chorobowych. Ul. Wspólna Nr. 33.

4—4

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

8646—6—5

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

REDAKTOR I WYDAWCA DR. G. FRITSCH.

Дозволено Цензурою. Варшава 19 Октября 1888. Друк Марыи Зіемкіевіч Krak.-Przed. N. 17.