

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 drobnym 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 niedokrwistych czegokolwiek niedokrwistość 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, drożyzny 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 doborowym winie francuzkiem. Łyżka zawiera 5 gran pepsyny; zadaje się łyżkę przed jedzeniem.
2. **Elixir pepsini compositum.** Stanowi połączenie pepsyny z wyciągami gorzkiemi. Łyżka zawiera pepsyny gran 3. Zadaje się przed jedzeniem po łyżce.
3. **Pilulae antidyspepticae** zawierają pepsynę w połączeniu z chininą, kwasem solnym, i gorzkim wyciągiem. Zadawać po 2 pigułki przed jedzeniem.

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

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 niezbianego 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.

12—11

Wydawnictwo księgarni Teodora Paprockiego i S-ki w Warszawie

41 Nowy-Świat 41

A. Schroot.

ŻYCIE I ZDROWIE CZŁOWIEKA

Hygiena popularna dla wszystkich

Tłumaczył z upoważnienia autora i opracował

Dr. med. A. Fabian.

TRZEŚĆ ROZDZIAŁÓW.

Warunki zasadnicze bytu ludzkiego ustroju.—Ustrój ludzki i jego pielęgnowanie.—Wiek, porę życia i ich pielęgnowanie.—Różne stosunki ogólne i społeczne.—Objawy pospolitszych chorób i przepisy zachowania się wobec nich.—Duchowe życie człowieka i higiena umysłu.

WARUNKI PRZEDPŁATY:

Przedpłata za całość, składająca się z 5-ciu zeszytów, w objętości mniej więcej 30—35 arkuszy druku, wynosi dla jednorazowo płacących rs. 2 kop. 50, z przesyłką pocztową rs. 3 kop. 50. Przedpłatę składać można także częściowo, po kop. 60 za zeszyt. Przy odbiorze pierwszego zeszytu płaci się i za ostatni, czyli rs. 1 kop. 20. Składający przedpłatę za całość otrzymuje zeszyt pierwszy zaraz, a następne zeszyty natychmiast po wyjściu takowych—tam, gdzie przedpłata wniesioną została. Po wyjściu z druku zeszytu III-go przedpłata za całość przyjmowaną nie będzie. Po ukończeniu dzieła cena znacznie podwyższoną zostanie.

Prenumerować można w księgarni wydawców oraz we wszystkich księgarniach krajowych i zagranicznych.

Wydawcy **Teodor Paprocki i S-ka.**

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Ważniejsze szczegóły z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka. Podał docent Dr. W. Jaworski. (Ciąg dalszy). — Streszczenia i wyciągi. 135. O wpływie chorób gorączkowych na choroby umysłowe. 136. Przypadek przewlekłego zapalenia oskrzeli włóknikowego. 137. Gliceryna jako środek przeczyszczający. 138. O zatruciu amylemhydratem. — Krytyka i Bibliografia. Dr. Mackenzie. Fryderyk Szlachetny i Jego lekarze. Streszczył Witold Szumlański. — Odcinek. Uroczyste otwarcie Instytutu Pasteura d. 14 Listopada 1888 roku. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

WAŻNIEJSZE SZCZEGÓŁY z nowoczesnej dyagnostyki i terapii chorób żołądka.

Podał Docent Dr. W. Jaworski.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 47).

B. Nerwice ruchowe.

Neuroses gastricae motoricae.

Żołądek wykonywa typowe ruchy robaczkowe nawet po wyjęciu go z jamy brzusznej (Sch. Hofmeister) gdyż mieści w swych ścianach system komórek zwojowych. Najsilniejsze ruchy powstają w części odźwiernikowej, gdzie się też największa liczba tych komórek mieści. Przez działanie (podrażnienie) nerwów błędnych stają się ruchy żołądka silniejszymi i regularniejszymi (Regnard i Loye). Dno i część odźwiernikowa wykonywają dla siebie oddzielnie ruchy robaczkowe, które odchodzą i dochodzą tylko do zesnurowania oddzielającego obydwu odcinki żołądka. Stąd przyjdzie kiedyś do rozróżnienia zboczeń ruchowych części odźwiernikowej, które zdają się być ważniejszymi, od zboczeń ruchowych dna. W stanie napelnienia żołądka ruchy robaczkowe tegoż są częstszymi i wydawniejszymi, niż w stanie czczym, a wpust i odźwiernik są zawarte. W stanach patologicznych, polegających na zmianach w unerwieniu, może być czynność ruchowa żołądka w całości lub częściowo podnieconą, albo przeciwnie osłabioną lub wreszcie nieprawidłowo zmienioną. O tem możemy wnioskować z rezultatu dotychczasowych doświadczeń wykonanych na zwierzętach. Valentin, Schiff i Goltz wywoływali ruchy żołądka przez drażnienie *pl. solaris*, Hlasko przez drażnienie wzgórków czworaczych, a Goltz widział nawet odruchowe ruchy żołądka po drażnieniu skóry i jelit. Zastanowienie ruchów wymiotnych żołądka dostrzegali Greve i Rosen po przecięciu rdzenia, aż do 6-go kręgu piersiowego. Uwzględniając wreszcie, że dla wpustu i odźwiernika, dna, części wpustowej, a nawet odźwiernikowej z wielu miejsc ośrodków nerwowych, jak o tem niżej mowa będzie, mogą być wywołane ruchy zupełnie niezależnie od siebie, aczkolwiek przy prawidłowych warunkach musi istnieć zależność i zbornosć tych ruchów dla wykonania efektu motorycznego, łatwo pojąć jaka

rozmaitość zaburzeń w czynności ruchowej żołądka wydarzyć się i jak liczne przyczyny sprowadzić je mogą.

XXXII. Kurcz częściowy lub całkowity żołądka.

1. Kurcz wpustu (*Spasmus cardiae*).

Kurcz nerwowy wpustu przyjmują autorowie na tej podstawie, że przesuwając sondę przez wpust doznaje się niekiedy zwiększonego oporu, a O. dostrzegał, że wtenczas do sondy wlana woda, do żołądka się nie dostaje. Za nieprawidłowym kurczem wpustu przemawia także istnienie przypadków bębnioty żołądka, w których gazy, pomimo rozprężenia żołądka, dolegliwości podmiotowych i usiłowań chorego do wywołania odbijań, do przełyku dostać się nie mogą. Zjawiska te mogą jednak powstać i przez silne skurcze samego przełyku. Przy istnieniu nadżerek lub owrzodzeń wpustu, kurcz tegoż jest wielce prawdopodobnym. Za możliwością istnienia chorobowego kurczu wpustu z przyczyn ośrodkowych przemawiają okoliczności, że Openchowski wykazał istnienie *nn. constrictores cardiae*, zaś Knauf i Hłasko dostrzegali kurczowe zwieranie się wpustu, które mogło być wywołane w doświadczeniach pierwszego przez drażnienie dolnej części rdzenia pacierzowego, a drugiego, wzgórków czworaczych.

2. Kurcz odźwiernika (*Spasmus pylori*).

Odźwiernik jest wprawdzie zwykle zamknięty i tylko od czasu do czasu dla przepuszczenia miazgi pokarmowej się otwiera. Wskutek miejscowego podrażnienia, jak przez zetknięcie się z ostrą miazgą pokarmową albo sokiem żołądkowym w razach istnienia nadżerek lub wrzodu w odźwierniku może zaciśnięcie tegoż trwać dłuższy czas. Stąd skurcz odźwiernika ma powstawać przy nadmiernem wydzielaniu kw. solnego (Km. R.) jako też we wrzodzie odźwiernika i prowadzić nawet do rozstrzeni, która po ustaniu kurczu może zniknąć jak to O. w jednym przypadku wrzodu odźwiernika dostrzegał. O ile samoistny kurcz nerwowy odźwiernika istnieje, nie da się dokładnie powiedzieć. Za możliwością jego istnienia jako samoistnej nerwicy przyrody ośrodkowej przemawiają doświadczenia fizyologiczne, że zawarcie odźwiernika można wywołać przez drażnienie nerwu błędnego (O. Dobbert), albo dolnej części rdzenia (Dobbert), lub też niektórych miejsc w mózgu (*sulcus cruciatus*, *corpus quadrigeminum* A. Frantzen). Przypuszczają również (Lebert, Jolly), że w hysteryi i neurastenii istnieje kurcz odźwiernika, który sprawia, że gazy bądź to wytworzone z treści żołądkowej, bądź jako połknięte powietrze, z żołądka do jelit przedostać się nie mogą i sprawiają bębnię żołądka (*pneumatosis gastrica*), co tylko wtenczas jest możliwem, jeżeli równocześnie istnieje kurcz wpustu. Bębnioty żołądka występuje nawet w żołądku czczym. Sprawia ona często bardzo dokuczliwe dolegliwości przez ucisk żołądka na przeponę, płuca, serce, szczególnie wad sercowych. Chorzy uskarżają się na prężenie i pulsacye w dołku podsercowym, bicie serca, utrudnienia oddechu (*asthma dyspepticum*), zawroty głowy, które to objawy po ustąpieniu odbijań się zmniejszają.

Leczenie bębnioty żołądka bywa rozmaite. Symptomatycznie można sprawić ulgę przez wypuszczenie gazów zapomocą sondy, albo przez mięsienie

okolicy żołądka. Jeżeli przypuszczamy tło nerwowe bębniacy, to stosujemy galwanizowanie, zabiegi hydriatyczne, leczenie bromowe. Jeżeli przyczyna jest organiczna, t. j. fermentacja i niedowład mechaniczny żołądka (*dyspepsia flatulenta*), to postępujemy według sposobów leczniczych podanych w ustępie XVIII. 8.

3. Kurcz żołądka (*Gastrosasmus*).

Biorąc analogią z pokrewnych żołądkowi jelit, kurcz całego narządu jest możliwy, jednak trudno da się przedmiotowo stwierdzić. Chorzy pod nazwą kurczu żołądka rozumieją zwykle uczucie bólu połączone ze zesznutowaniem w dołku podsercowym, tak że „kurcz żołądka“ jest właściwie albo ten sam objaw co gastralgia, albo kurczenie się żołądka całkowite lub częściowe, któremu towarzyszy stale uczucie bólu i jest prawdopodobnie nerwicą ruchowo-uczuciową. To też i leczenie kurczu żołądka jest to same, co i gastralгии (p. ust. XXIX).

XXXIII. Wzmoczenie ruchów robaczkowych żołądka.

Niepokój robaczkowy żołądka (Km.).

Tormina ventriculi nervosa.

W okolicy żołądka są widoczne falowania postępujące od lewej strony ku prawej, lub przeciwnie, przyczem chory doznaje nieprzyjemnego lub bolesnego uczucia. Sch. i Glax dostrzegali obok robaczkowych ruchów postępowych, także peryodyczne przesznutowanie się żołądka, odpowiadające granicy między częścią odzwiernikową, a dnem żołądka. Przypadki wzmoczonego ruchu robaczkowego żołądka, dotąd obserwowane (Cahn, Glax i t. d.) wykazywały istnienie rozstrzeni żołądka, dla której nie można było anatomicznej podstawy wykazać. Należy jednak co do rozpoznania tego objawu chorobowego mieć się na ostrożności, gdyż ruchy pętli jelit cienkich pokrywających niekiedy żołądek mogą ten objaw wywołać (L.). W przypadkach zaciśnięcia odzwiernika z następową rozstrzenią, dostrzegalne ruchy robaczkowe żołądka dają się często widzieć i mogą być łatwo wywołane przez nagłe wstrząśnienie powłok palcem lub przytknięcie zimnej szklanki do nich. Dziwną wydaje się ta okoliczność, że wzmoczonemu ruchowi robaczkowemu żołądka towarzyszy zwykle zaparcie stolca.

W celu leczenia niepokoju robaczkowego żołądka używano: przepłókiwań, galwanizowania żołądka (p. ust. XXX); *natrium bromatum* 1—2 gm. (16—32 gn.) p. d., *extractum belladonae* 0,02—0,03 ($3\frac{1}{3}$ — $4\frac{1}{5}$ gn.) p. d., zabiegów hydriatycznych w łagodny sposób stosowanych, a miejscowo natrysków szkockich.

Zboczenia wywołane wskutek ruchów przeciworkowych żołądka i przełyku.

Są to zboczenia bardzo częste występujące pod rozmaitemi objawami, jako odbijania, zwracanie, przeżuwanie, wymioty.

XXXIV. Odbijanie nerwowe. *Eructatio nervosa.*

a. Odbijanie przełykowe. *Eructatio oesophagea.*

Przełyk u człowieka przedstawia według badań CYBULSKIEGO i MIKULICZA rurę zostającą stale wewnątrz otwartą a powietrzem wypełnioną.

Powietrze do niego dostaje się wskutek ruchów połykowych. Wiele też osób może przez stosowne ruchy połykowe nie tylko przełyk ale i żołądek napełnić powietrzem. Po takim napełnieniu występują odruchy w postaci odbijania, a nawet czkawka i wymioty. Przeważną część odbijania niemających ani woni ani smaku, tak zwanych pustych, a powstających wobec żołądka czczego i zupełnie skurzonego, zawdzięcza swój początek pobudliwości odruchowej połyku i przełyku, wskutek czego powietrze stamtąd zostaje nagle wydalone, a nowa ilość aspirowana. Tego rodzaju odbijania zdarzają się bądź to samoistnie, bądź w przebiegu histeryi i neurastenii. Dowodzą one wielkiej pobudliwości odruchowej, gdyż mogą być nawet od obwołu wywołane. Dwa przypadki tego rodzaju, podobnych pod pewnym względem do opisanych przez Piotra FRANKA jakoteż RUDOLPH'EGO zauważyłem między moimi pacyentami (p. ust. XXV).

b. Odbijanie żołądkowe. *Eructatio gastrica*.

Jeżeli żołądek jest wypełniony gazami, to powstają albo objawy bębniacy żołądka, jeżeli z niego gazy wydostać się nie mogą, albo odbijania. Połknięcie powietrza samego lub z pokarmami (Kretschy) stanowi najczęstszą przyczynę nerwowego odbijania żołądkowego. Do wystąpienia jego potrzeba powstania ruchu przeciwbaczkowego nie tylko żołądka, ale i przełyku, który kurcząc się otwiera wpust, przez co gazy z żołądka się wydostają. Wielu autorów (Stiller, Rth. P. Glax) przyjmują za przyczynę odbijania zwiększenie ruchów żołądka, a osłabienie wpustu. Jednak na podstawie doświadczeń Frantzena, który przez drażnienie *sulcus cruciatus* był w stanie wywoływać otwieranie się wpustu, a równoczesne zamykanie się odźwiernika, można przypuścić, że w większej części odbijania nerwowych, szczególnie czczych, pojawia się przez działanie ośrodków nerwowych za pośrednictwem *n. dilatator cardiae*, wykrytego przez Openchowskiego, rozluźnienie wpustu przy równoczesnem zaciśnięciu kurczowem odźwiernika. Jeżeli jeszcze istnieją wzmożone ruchy przeciwbaczkowe, a w żołądku znajduje się treść kwaśna, jak to ma miejsce nawet w żołądku czczym w przypadkach sokotoku żołądkowego, to powstaje uczucie zgagi (*pyrosis*) (Rm.).

Odbijanie przy wydętym żołądku przemawia za odbijaniem żołądkowem, a jeżeli przy odbijaniach na czczo gazy mają woń lub smak, to prawdopodobnie nie są one powietrzem połkniętem, ale wytworzyły się z miazgi pokarmowej albo dostały się z jelit do żołądka. U 21-letniego żołnierza, który skarżył się na odbijanie, wzdęcie i ciśnienie w żołądku, tak przy badaniu żołądka czczego, jakoteż po użyciu pokarmów, wydobywałem treść, która nie przedstawiała ani fermentacji, ani żadnych mikro-organizmów fermentacyjnych przy znacznej kwasocie pochodzącej tylko od wolnego kw. solnego, a pomimo to wydawała silną woń kw. siarkowodowego, który tylko z jelit do żołądka mógł się dostać. Odbijanie jest dla chorego objawem nieprzyjemnym, jednak w przypadkach bębniacy żołądka pożądanym, tak że sami chorzy silą się, aby one wystąpiły.

Leczenie odbijania jest częściowo psychiczne; poleca się chorym, aby

się powstrzymywali tak od połykania powietrza, jakoteż przytłumiali połykowe ruchy zwrotne. Symptomatycznie używa się zimnej wody, lodu, nawet wody sodowej, po której występują kilkakrotne odbijania, a potem ulga. Widziałem jednak u ludzi zupełnie zdrowych, po wodzie sodowej, która oprócz kw. węglowego zawierała w znacznej części powietrze atmosferyczne, występowanie dokuczliwej bębnicy żołądka z utrudnieniem odbijania. Stosuje się jeszcze dla stłumienia odbijań środki alkaliczne, w przypuszczeniu, że przyczyną odbijań może być nadmierna kwasność treści żołądkowej, a mianowicie: *magnesia usta*, *aq. calcis*, *carbo ligni depuratus* (1,0=16 gn. p. d.) w proszku lub ze sucharkami, w przypuszczeniu, że węgiel pochłonie gazy. W celu trwałego usunięcia odbijań nerwowych bywają stosowane z rozmaitym skutkiem: Przetwory zawierające atropinę i brom, osobno lub razem podawane, jakoteż galwanizowanie. GLAX poleca wilgotne opaski i natryski na okolicę żołądka jakoteż faryzowanie mięśni brzusznych.

XXXV. Zwracanie pokarmów (*Poensgen*).

(*Regurgitatio nervosa*).

Po spożyciu pokarmów, szczególniej płynów, bywa część tychże zwracaną do jamy ustnej i na zewnątrz wydaloną, a pacyenci podają, że wymiotują. Chorzy tacy zazwyczaj nie chudną znacznie, jak to ma miejsce we właściwych wymiotach, gdyż przeważna część pokarmów w żołądku się zatrzymuje. Częściowe zwracanie pokarmów zdaje się polegać na tym samym mechanizmie, co i odbijania żołądkowe, t. j. na przeciwrobaczkowych ruchach żołądka, a przeważnie przełyku. Zwracanie napotykałem bardzo często u niezamężnych izraelitek. Często towarzyszącym objawem bywa czkawka (*singultus*). Innych objawów podmiotowych lub przedmiotowych zazwyczaj nie dostrzegałem. Zwracanie pokarmów napotykały także w organicznych zmianach przełyku, a mianowicie w zaciśnięciach i uchyłkach tegoż.

Leczenie jest to samo, co i odbijań żołądka. U jednych pomagają krople z *tinct. belladonae* i kokainy, lub penzlowanie połyku 5% roztworem kokainy przed jedzeniem, u innych psychiczny wpływ przez sondowanie i przeplbkiwanie, do czego trzeba użyć grubszych sond, u innych jeszcze mocno ogrzane napoje np. herbata, małe dawki koniaku lub silnego wina, u niektórych wreszcie galwanizowanie żołądka albo nerwu współczulnego i błędnego w części szyjnej. W uporczywych przypadkach ustępowały zwracania po przebyciu leczenia w zdrojach żelazistych (Krynicy, Żegiestowie, Franzensbadzie). Jeżeli pobyt w zdrojach żelazistych nie jest możliwy, to należy próbować przetworów żelazistych, jak wody sztucznej żelazistej z fabryki Rzący i Chmurskiego w Krakowie po dwie szklanki dziennie, *ferrum albuminatum Drees* po 3 łyżeczki dziennie, albo trzy razy dziennie po jednej łyżeczce kawowej z mięszaniny: *liquor ferri sesquichloreti* 3,0 (48 gn.), wody zwyczajnej pół szklanki z dodatkiem jednego białka jaja kurzego dobrze ubitego. Jak wogółności we wszystkich nerwicach żołądka można użyć i tu przetworów arsenu np. w mięszaninie następującej: *Ac. arsenicosi* 0,03= $\frac{1}{2}$ gn., *chinini muriat.* 2,0 (32 gn.) *M. j. p.* Nr. XII *DS.* trzy proszki dziennie w godzinę po jedzeniu

użyć. Co do jadała, to polecamy jadać w małej ilości, a często, płynów zaś jak najmniej używać.

XXXVI. Przeżuwanie (*Ruminatio, merycismus*).

Dotyczące osoby zwykle mają bardzo dobre łaknienie, jedzą wiele i szybko. Lecz w kilkanaście minut do kilku godzin, pokarmy podchodzą do jamy ustnej, i zostają z lepszym jeszcze smakiem, niż za pierwszym razem powtórnie przeżuwane. Wobec tego zboczenia spostrzegano istnienie rozstrzeni żołądka, w najnowszym przypadku Alta nadmierną kwaśność, która daje powód do pozostawiania pokarmów w żołądku przez dłuższy czas, i wytworzenia ruchów przeciwbaczkowych żołądka, a w następstwie przelyku. Przeważna część autorów upatruje przyczynę tego zboczenia w porażeniu wpustu. Przeżuwanie u ludzi nie jest częstym zjawiskiem, rozpoczyna się ono w wieku dziecięcym, może być i przez naśladownictwo nabyte (Rossier) a trwa całe życie. Przeżuwający mają się przy tem dobrze i żyją do późnej starości. Pacjent, którego ja miałem sposobność obserwować, liczył lat 27, wyglądał bardzo dobrze i zaczął odżywać w dzieciństwie bez wiadomego mu powodu.

Leczenie odżywiania nie wykazuje dotąd świetnych wyników. Siłą woli są chorzy w stanie odżywianie powstrzymać, czują się jednak po takim stłumieniu niedobrze. Najnowszy przypadek zbadany dokładniej przez Alta wykazywał rozstrzeń (na 2½ palca poniżej pępka) i nadmierną kwaśność podczas trawienia pochodzącą od kw. solnego (3,45 p. m. HCl). Wyleczenie zostało osiągnięte przez kilkarazowe przepłókanie żołądka, podawanie soli karlsbadzkiej naczecz, a sody po jedzeniu w czasie, kiedy uczucie głodu występowało; równocześnie faradyzowano kilkakrotnie wprowadzając katodę do przelyku. Zasluguje na uwagę w tym przypadku ta okoliczność, że nadmierna kwaśność podczas trawienia występowała wtenczas, kiedy chory wstrzymywał się od przeżuwania, zaś nie było jej, jeżeli choremu dozwolono obiad przeżuwać, t. j. miazgę pokarmową ze znaczną ilością sily zmięszać.

(d. c. n).

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

135. Jul. WAGNER. O wpływie chorób gorączkowych na choroby umysłowe. Autor podaje wiele własnych zadziwiających spostrzeżeń. Pierwszy ze spostrzeganych przezeń przypadków dotyczący obłąkania, które się rozwinęło podczas karmienia („*Lactationspsychose*”) w chwili przejścia jego we wtórny okres nieudolności umysłowej, choroba trwała już 9 miesięcy. „Dzięki tyfusowi, którego przebieg był niezbyt ciężki, stan chorej o tyle się poprawił, że na razie można było spodziewać się zupełnego nawet wyleczenia.” Wskutek tyfusu nastąpiła niezaprzeczenie trwała i znaczna poprawa w stanie umysłowym chorej. Drugi przypadek dotyczył epileptyka, chorego już nieco na umysł; dzięki silnej gorączce przerywanej, wieloletnia padaczka chorego tego znikła całkowicie, gdyż w ciągu 12 lat następnych ani razu się nie ukazała. Na nieudolność umysłową gorączka nie miała żadnego wpływu. Cztery inne przypadki stosują się do wpływu ospy na choroby umysłowe. Z tych jeden dotyczył 33-letniego paralityka, u którego choroba już trwała 2 lata, drugi chorego od wielu lat na padaczkę i już całkiem zniedołężniatego, trzeci i czwarty chorych na

przewlekły od lat 4 resp. 8 trwający obłęd. We wszystkich tych przypadkach stan umysłowy po przejściu choroby gorączkowej pozostał bez zmiany. Co się tycze wpływu róży na przebieg chorób umysłowych, to autor podaje 3 własne odnośne spostrzeżenia. W pierwszym przypadku była choroba umysłowa, powstała w latach zwrotu płciowego, i przebiegająca ostro, choroba ta mimo to, że zaczęła już przechodzić we wtórny okres nieudolności umysłowej, ustąpiła zupełnie wskutek ciężkiej róży twarzy, która się pojawiła w 10 miesięcy od początku choroby umysłowej. W drugim przypadku miał autor do czynienia z ciężką melancholią, która przechodziła już w pomieszanie i nieudolność umysłową; i ta psychoza pod wpływem bardzo silnej róży, którą dotknięta była cała górna połowa ciała, poprawiła się, lecz tylko do pewnego stopnia. Trzeci przypadek dotyczył pewnej chorej w latach zwrotu płciowego, która już od 3½ lat cierpiała na ostry obłęd połączony z hallucynacjami i która przebywszy ciężką różę głowy, całkowicie z choroby umysłowej się wyleczyła. Prócz tych trzech, autor obserwował jeszcze 10 innych, w których róża wylała chorobę umysłową. Były to wszystko przypadki przewlekłego obłędu lub wiele lat trwających zaburzeń umysłowych, w których choroba zakaźna sprowadzała poprawę, poprawa ta jednak była nader nietrwała. Co się tycze kwestyi, w jaki sposób choroba gorączkowa może powodować wyleczenie się z chorób umysłowych, to jest ona bardzo trudna do rozwiązania. Aby się przekonać, w jakich warunkach możliwym jest leczniczy wpływ chorób gorączkowych na choroby umysłowe, autor ułożył tablice ze znanych z literatury i swoich własnych wypadków i przyszedł do wniosku, że płeć nie gra żadnej roli, co zaś do wieku, to ma on znaczenie takie, jak w ogóle przy wyleczaniu się z chorób umysłowych. Większe znaczenie przypisuje autor długotrwałości choroby, co do której jest następującego zdania: „Jeżeli chory umysłowy ulegnie jednej ze wspomnianych chorób zakaźnych w ciągu pierwszej połowy roku trwania psychozy, to jest wielkie prawdopodobieństwo, że się z choroby umysłowej wyleczy.” Wszelako zdarzały się przypadki wyleczenia pomimo wieloletniego trwania choroby. Co się tycze postaci zaburzeń umysłowych, to wyleczeniu podlegają uaturalnie po największej części tylko choroby uleczalne; atoli znajduje się w tablicy w szeregu przypadków wyleczonych 13 takich, o których odnośni autorowie kategorycznie się wyrażali, że były to stany, w których wytwarzała się już wtórna nieudolność umysłowa, dalej, 5 takich, w których nieudolność ta istniała już w formie skończonej, a dalej 3 takie, w których istniał obłęd przewlekły. Najmniej wpływu mają choroby gorączkowe na padaczkę. Na bezwłady zdają się wywierać wpływ pomysłny przeważnie ostre wysypki, róża, a przedewszystkiem zapalenie tkanki łącznej podskórnej i przewlekłe sprawy ropne. W końcu autor gorąco zaleca celowe stosowanie chorób zakaźnych gorączkowych, jako środka leczniczego przeciw chorobom umysłowym, w każdym jednak poszczególnym przypadku wobec dzisiejszych doświadczeń należy stawiać nader ściśle wskazania. ¹⁾

(*Jahrbücher f. Psychiatrie VII. 1 u. 2 Heft. — Erlenneyer's Centralblat. 1887*). A. W.

136. Prof. Dr. E. H. KISCH z Pragi i Marienbadu. **Przypadek przewlekłego zapalenia oskrzeli włóknikowego.** Przypadki przewlekłego zapalenia oskrzeli włóknikowego ciągle jeszcze należą do stanów chorobowych, zarówno rzadko klinicznie obserwowanych, jak i pod względem pochodzenia zagadkowych, tak iż każdy nowy przyczynek do kazuistyki tej choroby jest nader dla nauki ciekawy. KISCH opowiada o jednym podobnym przypadku, który miał sposobność w ciągu wielu lat obserwować i podaje opis wykrztuszanych skrzepów: S., 66

¹⁾ Autor proponuje robić odnośne próby ze szczepieniem róży, gdyż łatwo jest otrzymać czyste hodowle zarazka róży i doświadczenia te przedstawiają małe niebezpieczeństwo dla otaczających.

lat mający, silnie zbudowany i otyły mężczyzna, dotknięty jest w mowie będącem cierpieniem od lat 25. Powstanie tej choroby przypisuje on silnemu przemoczeniu ciała, któremu uległ w 1862 r., kiedy, jako przedsiębiorca budowy kolei żelaznej, narażał się na częste i silne zmiany powietrza. Wówczas zauważył on po raz pierwszy charakterystyczną plwocinę, której już od tej chwili nie mógł się nigdy pozbyć, i tylko od czasu do czasu miewał dłuższe lub krótsze chwile spokoju. Z początku zdarzyły się niekiedy 4-tygodniowe pauzy, podczas których nie ukazywała się owa charakterystyczna plwocina. Od lat 10 choroba trwa prawie bez przerwy, chwile bowiem spokoju są nader krótkie i nie trwają dłużej nad 1—2 dni. Rozmaite sposoby leczenia pozostały bez skutku. Stan, w jakim znalazł autor chorego ostatniego lata w Marienbadzie, przedstawiał się w sposób następujący: Chory, odznaczający się nadzwyczaj wysokim wzrostem, otyłością i znacznymi, jak na wiek swój siłami, był błądny na ciele i na twarzy, a wargi miał nieco sine. Na skórze bocznych okolic piersi i brzucha znajdowały się liczne rozszerzenia naczyń. Chory miał umiarkowanej wielkości przepuklinę pępkową. Tętno było miernie napięte, częstość jego 80 na minutę, ilość oddechów 32. Badanie fizyczne wykazuje rozszerzoną tępość serca i stłumione tony, z czego wnioskować można o początkowym okresie stłuszczenia serca. Wysłuchiwanie płuc wykazuje chropawy oddech pęcherzykowy z rozlaniami drobnobańkowymi rżenieniami; stłumienia ograniczonego nie było. Przy badaniu narządów dolnej połowy ciała prócz wątroby zastoinowej w umiarkowanym stopniu nic więcej nieprawidłowego nie można było znaleźć. Najważniejszym objawem, na który się skarży chory, jest niezwykle często trapiące go pobudzenie kaszlowe i częste wykrztuszanie. Wykrztuszane masy składają się w części ze zwykłej plwociny nieżytowej, główną jednak część ich stanowią charakterystyczne wydzieliny, które w świeżym stanie są zabarwione na kolor krwi i mają wygląd rozgałęzień koralowych. W drobnych gałązkach zauważyć można liczne pęcherzyki powietrza. Wielkość wykrztuszanych mas jest zmienną, czasami tworzą one duże zbite w kłębek, kawały; innym razem są to zupełnie małe skrzepy. W ciągu dwóch dni udało się pewnego razu autorowi zebrać około 24 takich wydzielin oskrzelowych. Skrzepy pęcznią w kwasie octowym i rozcieńczonym kwasie solnym, nie rozpuszczają się w wodzie i roztworze soli kuchennej, łatwo się jednak rozpuszczają w stężonym roztworze wody wapiennej. Badanie pod mikroskopem wykazuje, iż plwocina składa się z jednostajnej zasadniczej substancji, utworzonej z delikatnych włókienek, w której pojedyncze sznurki przebiegają, w kierunku prostoliniowym lub wężykowato się wiją; prócz tego w wielu miejscach można zauważyć czerwone ciała krwi. Ani kryształów dychawicznych Charcot-Leyden'a, ani spiralnych Curschman'a pod mikroskopem nie zauważono. Co się tyczy opisywanego przypadku, to należy się nań zapatrywać, jako na czyste przewlekłe zapalenie oskrzeli włóknikowe, które się rozwinęło u osobnika zkadinał całkiem zdrowego i odznacza się długotrwałością (25 lat) dotychczas przez nikogo nie postrzeganą.

(Prager med. Wochenschrift 1888—9). A. W.

137. Dr. OTTO SEIFERT w Würzburgu. **Gliceryna, jako środek przeczyszczający.** Na mocy swych doświadczeń autor przekonał się, podobnie jak Arnacker i v. Vámosy, iż gliceryna skutecznie działa, jako środek przeczyszczający. Dość było zadać dorosłemu 3—5 decygramów gliceryny, ażeby każdym razem wywołać natychmiastowe parcie i obfite wypróżnienia, które nie przedstawiały po sobie przykrych sensacji. O ile autor miał sposobność obserwować, nie zauważył on przyzwyczajania się do tego środka. Autor zwraca szczególną uwagę lekarzy na stosowanie lawatyw z gliceryny w praktyce dziecięcej. Po raz pierwszy spróbował on gliceryny u pewnego 1½-rocznego, dotkniętego krzywicą, dziecka, u którego lawatywy z wody z domieszką rozmaitych środków nie mo-

gły usunąć zupełnie zatwardzenia. Początkowo nie odważył się zastosować czystej gliceryny, obawiał się bowiem zbyt silnego podrażnienia odbytnicy dziecka, i użył mieszaniny gliceryny z wodą, które z początku wzięte były w równych częściach, a następnie gliceryny użyto dwa razy więcej. Przy takim jednak rozcieńczeniu gliceryny ławatywa działała również słabo, jak poprzednie większe ławatywy z wody. Dopiero, kiedy autor użył do ławatywy 1 łyżeczki kawowej czystej gliceryny, wystąpił pożądaný skutek, któremu nie towarzyszyły żadne nieprzyjemne objawy uboczne. Od Października zeszłego roku co drugi dzień stosuje się u powyższego dziecka ławatywa z gliceryny i zawsze otrzymuje się dobry skutek. Ten pomyślny rezultat doświadczeń nad działaniem gliceryny, skłonił autora do stosowania tego środka u innych tego samego wieku lub starszych nawet dzieci, i okazało się, że ten prosty, wygodny i tani sposób wywoływania wypróżnień nie pozostawia żadnych życzenia, tak iż można go gorąco polecić zarówno dla dziecięcej praktyki, jak i w przypadkach zatwardzenia u starszych osób.

(Münch. med. Wochenschr. 1888—9).

138. Dr. C. DIETZ, asystent kliniki psychiatrycznej w Lipsku. **O zatruciu amylenhydratem.** Autor zgadza się z Meringiem w sprawie działania amylenhydratu na chorych umysłowych; w jednych tylko psychozach hysteryczno-hypochondrycznych paraldehyd wpływa lepiej, aniżeli amylenhydrat. Ten ostatni środek można podawać choremu, zawsze z dobrym skutkiem, w ciągu całych tygodni. Co się tyczy nieprzyjemnych objawów ubocznych, to w pojedynczych przypadkach zauważono palenie w gardle, skłonność do wymiotów, ból głowy, zawrót głowy, odurzenie i „Katzenjammer“, a dla wszystkich chorych niemal bez wyjątku nawet dla tych, którzy byli przyzwyczajeni do paraldehydu, amylenhydrat był przykry ze względu na swój smak. To skłoniło autora do zmodyfikowania pierwotnego przepisu Meringa, w ten sposób, iż dodał więcej syropu. Przytem jednak niebezpieczeństwo, polegające na tem, iż amylenhydrat jako nadzwyczaj lekki, mięsza się trudno i dopiero po każdorazowym silnem wstrząśnięciu fiaskeczki, staje się jeszcze większem i to tem większem, im większe ilości przepisze się tego środka. Kiedy przygotowaną została nowa mieszanina (*Amylenhydrati* 140,0, *Aqu.* i *Syr. aa* 100,0), zadawano z niej w ciągu całych tygodni wieczorami dawki w ilości 3,5—5,0. Aż tu naraz pewnego wieczoru zdarzyło się, że osoba, która wydziela choremu lekarstwo, wstrząsnawszy fiaskę, zawierającą amylenhydrat, następnie wskutek jakiegoś przypadku zwłóczyła z podaniem lekarstwa i podała je nieco później—potem, jak przez chwilę trzymała je spokojnie w ręku. To sprawiło, iż pewna część amylenhydratu znowu zebrała się na powierzchni mieszaniny. Z fiaski otrzymało środek nasenny cztery osoby, z których pierwsza (K.) dotknięta była obłędem natury hysterycznej, druga (B.) pierwotnym obłędem przewlekłym, trzecia (D.) manją przewlekłą, a czwarta (F.) była zdenerwowaną paralityczką. Trzy pierwsze osoby miały otrzymać 5,0 grm., czwarta zaś 3,5 grm. Nazajutrz po przypadku niemożna było żadnej z wymienionych czterech osób obudzić; kiedy się je podnosiło, natychmiast znowu w sen głęboki popadały. Stan ich cechował się bezwładem kończyn, całkowitem zniesieniem czucia, wrażeń bólowych i odruchów, zniknięciem odruchów rogówki, szerokimi i leniwie reagującymi na światło źrenicami, wargami przy oddechaniu dmuchającymi, oddechem zwolnionym, po większej części głębokim, niekiedy jednak powierzchownym i nieprawidłowym, tętnem małym, zwolnionem, 56 do 60 na minutę, temperaturą zniżoną: 35,0° najwyżej 36,0° (przy 3,5 grm. amylenhydratu). Chorych zostawiono w śnie pod ścisłym dozorem, zadawszy im uprzednio podskórną kamforę, i tylko u jednego z nich, a mianowicie u owej paralityczki, która oddychała powierzchownie i nieprawidłowo, zastosowano sztuczne oddychanie, które trwało przez 10 minut. Wszyscy pacjenci przyszli do siebie po upływie 24 godzin wśród objawów ciężkiego odurzenia wyskokowego. Wszelako autor bije na to, że większe daw-

ki amylenuhydratu nie pozostają bez wpływu na działalność serca. Co się tycze wprowadzenia tego środka nasennego do szerszej praktyki lekarskiej, to autor, powołując się na powyższe doświadczenie, mniema, iż należy przepisywać zawsze pojedyncze dawki, albowiem w przeciwnym razie, t. j. przy zapisywaniu na kilka dni, *resp.* wieczorów, zdarzać się mogą często wśród publiczności przypadki zadawania zbyt wielkich ilości amylenuhydratu wskutek zaniedbania wstrząśnięcia mieszaniny. Najracjonalniejszym jest stosowanie tego środka u chorych nieumysłowych w postaci kapsulek.

(*Deutsche med. Zeity.* 1888). A. W.

KRYTYKA I BIBLIOGRAFIA.

Dr. Morell MACKENZIE. *Friedrich der Edle und seine Aerzte.*

Fryderyk Szlachetny i Jego lekarze. (Odpowiedź na broszurę lekarzy niemieckich).

Streścił Witold Szumlański.

Przedmowa.

Zarzuty lekarzy niemieckich zmuszają MACKENZIE'GO do odpowiedzi, pragnie je odeprzeć, jakkolwiek przykrem mu jest, iż, poruszając tę kwestyę, zwiększa smutek i ból w sercu tych, którzy i tak nadmiernie już cierpieli. „Zróżdla urzędowe“, na których opierali się jego przeciwnicy, były „różnorodne“, zawierały jednak jeszcze niektóre ważne dokumenty, jakie przed M. zatajono, np. raporty GERHARDT'A i BERGMANNA, składane do Ministeryum dworu, i zawierające pogląd tych lekarzy na chorobę ówczesnego Następcy Tronu przed przywołaniem do Berlina MACKENZIE'GO.

I. Część historyczna.

1) Pierwszy pobyt w Berlinie i Poczdamie.

W dniu 18 Maja 1887 otrzymał M. wezwanie z Berlina, dokąd zaraz na-
zajutrz wyruszył. Bezzwłocznie po przybyciu odwiedził pacyenta, który rozmawiał głosem zupełnie zrozumiałym, lecz zaledwie nieco lepszym od przytłumionego szeptu; badania nie chciał przedsięwziąć pod nieobecność innych lekarzy. Tych zastał w sąsiednim pokoju; byli to: GERHARDT, BERGMANN, TOBOLD, LAUER, WEGNER i SCHRADER. Pierwszego z nich znał i wiedział o nim, iż w wolnych chwilach zajmował się cierpieniami krtani; BERGMANNA nazwisko nie jest zupełnie znanem w literaturze chorób krtaniowych, TOBOLD zaś, jakkolwiek był jednym z pierwszych, którzy dział ten w Niemczech zaczęli uprawiać, nie może być przy dzisiejszym stanie wiedzy uważany za specjalistę. Zdziwionym był przeto M. wielce, spotkawszy się z całym areopagiem ludzi niekompetentnych, a nieobecność prawdziwych specjalistów pozwalała przypuszczać, iż cierpienie krtani stanowi powikłanie innej jakiejś choroby, o której nie wiedział.

Po wzajemnej rekomendacji Dr. WEGNER, nadworny lekarz Następcy Tronu, oznajmił, iż w Styczniu wystąpiły objawy, jakie on uważał, za nieżyto-
we zapalenie krtani, połączone z mocną chrypką i jakie bezskutecznie leczył zwykłym sposobem. (Sam pacjent twierdził, iż powodem tego cierpienia było zaziębienie, jakiemu podległ w jesieni r. 1886). Późem GERHARDT opisał stan krtani, jaki znalazł przy pierwszym badaniu i zabieg leczenia, jakie przedsię-
brał; z opisu tego, bardzo zresztą pobieżnego, wywnioskował M., iż na lewej strunie głosowej znajdowała się narośl, którą GERHARDT próbował zniszczyć za

pomocą żegadła galwanicznego, a potem wysłał chorego do Ems, gdzie jednak pobyt kilkutygodniowy żadnej ulgi nie sprawił.

Przy badaniu znalazł M. narośl, wielkości mniej więcej rozłupanego grochu, barwy blado różowej, w tylnej części lewej struny głosowej, leżącą ponad wyrostkiem głosowym, lecz zachodzącą za i pod takowy; powierzchnia narośli była nierówna, lecz nie zrazikowa. Przy oddechaniu występowała ona w kształcie kulistego wzniesienia w miejscu połączenia włóknistej i chrząstkowej części struny, a przy wydawaniu dźwięków częściowo znikła, co dowodzi, iż znajdowała się częściowo przynajmniej w części podgłośniowej. Słowem, przy badaniu gołem okiem robiła ona wrażenie zwykłej brodawki. Prócz zmiany w głosie żadnych innych dolegliwości chory nie doświadczał.

Należało określić cierpienie—GERHARDT i TOBOLD oświadczyli stanowczo, iż uważają tę narośl za rakową, BERGMANN zgadzał się z nimi, lecz był ostrożniejszym, mówiąc: „Rozpoznanie choroby należy do GERHARDT'A, ja jestem tylko operatorem“. Wszyscy trzech jednak byli za wykonaniem operacji zewnętrznej (*Schneide-Operation*) i usunięciem tą drogą narośli. MACKENZIE oświadczył, iż wygląd narośli bynajmniej nie usprawiedliwia ich rozpoznania i że niezbędnem jest przede wszystkim wydobycie drogą wewnątrz krtaniową cząstki, którą można by było poddać badaniu drobnowidzowemu i w ten sposób dojść do pewnego i stanowczego określenia choroby. GERHARDT i TOBOLD uważali to za rzecz niewykonalną, M. jednak twierdził, że to jest możliwem, a w każdym razie radził spróbować. Skoro ani G. ani T. nie chcieli się tego podjąć, (G. gdyż „nie umie operować kleszczami“ a T. ponieważ „nie operuje już wcale“) M. oznajmił iż sam tego dokona, poczem wyjętą cząstką przesłaną zostanie do zbadania VIRCHOW'owi.

W broszurze lekarzy niemieckich GERHARDT przedstawił rzecz tę w nieco odmiennem świetle, mówiąc, iż „wydobycie kawałka narośli powierzono MACKENZIE'MU“; wygląda to jak gdyby M. był jedynie wykonawcą poleceń lekarzy niemieckich, z których żaden przed przyjazdem MACKENZIEGO nie chciał, czy też nie potrafił tą drogą upewnić się co do diagnozy. O tem, że GERHARDT usiłował napróżno wydobyć cząstkę za pomocą pętli drucianej i noża obręczkowego, dowiedział się M. dopiero z pamfletu niemieckiego, uważano bowiem za stosowne zamileć o tem, opowiadając przebieg choroby i kuracyi.

Przed przystąpieniem do operacyi, która się odbyła 21 Maja, zmuszony był MACKENZIE, zaopatrzyć się w odpowiedni instrument, swego bowiem nie przywiózł, nie przypuszczając, aby mu był potrzebny. Kleszczy swego pomysłu w Berlinie nie znalazł i zmuszony był operować kleszczami francuskimi, których ramiona są o połowę mniejsze i jedno tylko, mianowicie przednie, ruchome. Operacyę wykonał w Poczdamie w obecności WEGNER'A, GERHARDT'A, TOBOLD'A i BERGMANN'A. Po zakokainowaniu krtani wprowadzono kleszcze, lecz za pierwszym razem nie wyjęto; powtórne wprowadzenie było pomyślniejsze - cząstka narośli pozostała w kleszczach. Na twarzach BERGMANN'A i TOBOLD'A widać było zdziwienie, które wkrótce ustąpiło miejsca nieukontentowaniu i rozczarowaniu. Po operacyi BERGMANN badał krtan i oświadczył, iż wydobyta cząstka oderwaną została z tylnej i dolnej części narośli. GERHARDT jednak przedstawia to inaczej; pisze bowiem w swem sprawozdaniu, jakoby BERGMANN widział po operacyi utratę błony śluzowej na górnej powierzchni lewej struny głosowej w pobliżu zewnętrznej granicy narośli. Dlaczego B. zdanie swe zmienił, niewiadomo, pewnem jest jednak i zgadza się z tem nawet G., iż wyjęta cząstka była tkanką chorobową, a nie zdrową. Po włożeniu do spirytusu odesłano ją VIRCHOW'owi.

Postępowanie GERHARDT'A względem samego Następcy Tronu nie było również bez zarzutu; żalił się On przed MACKENZIE'M, iż pomimo że G. wy-

słał Go do Ems, głosi wobec „innych ludzi“ że cierpienie to jest rakiem; cóż w takim razie kuracya w Ems mogła pomódz?

Przekonanie o istnieniu raka do tego stopnia zajęło umysły lekarzy niemieckich, iż zdecydowani byli wykonać operacyę zewnątrzną (*Laryngofissur*); miała się ona odbyć 21 Maja o 7-ej rano, lecz przyjazd MACKENZIE'GO i pogląd przezeń wygłoszony przeważył i pokrzyżował dotychczasowe plany. Słuszność takiego poglądu, a tem samem niewłaściwość zamierzonej operacyi potwierdziło drobnowidzowe badanie VIRCHOW'A, który w cząstkach, jakie mu nadesłano, nie znalazł nic, coby pozwalało uważać narośl za złośliwą; skrawek wykonany był przez całą grubość narośli, można więc było przypuszczać że i część jej pozostała w krtani, posiada charakter nowotworu łagodnego. Pogląd ten nie został w pamflecie niemieckim pomieszczoney, chociaż znajdował się w „źródłach urzędowych“ na które się powoływano. Mackenzie'mu do źródeł tych zajrzeć nie pozwolono, Gerhardt zaś przytacza z nich zdanie Virchow'a, jakoby „pośród bujającego nabłonka znajdowało się oddzielne gniazdo komórek nabłonkowych. ułożonych spółśrodkowemi warstwami“. Virchow rozpoznal cierpienie, jako: *Pachydermia laryngis*.

W d. 22 Maja wystąpiło nieznaczne przekrwienie lewej fałdy nalewko nagłośniowej i całej prawej struny głosowej, a jednocześnie z tem chrypka; pod wieczór przekrwienie się zmniejszyło, pozostało jednak na lewej fałdzie i w średniej części prawej struny. Zmiana ta zależną była od zaziębienia, na które chory bardzo był wrażliwy. Nazajutrz po uprzednim zbadaniu krtani, przy którym znaleziono stan taki sam, jak poprzednio, przystąpił M. wobec Gerhardt'a i Wegner'a do powtórnej operacyi, która pozostała bezowocną, gdyż kleszcze (tym razem własne Mackenzie'go) zamknęły się przed dojściem do pola operacyjnego; po wyjęciu okazały się pustemi; dalszych zabiegów nieprzedsiębrał M., nie chcąc zwiększać istniejącego już przekrwienia. Gerhardt prosił o pozwolenie zbadania krtani. Zaledwie wprowadził lusterko, wyjął je natychmiast, a na twarzy jego wystąpił artystycznie obmyślany wyraz oburzenia i przestachu. Mackenzie obejrzał krtan powtórnie lecz prócz przekrwienia nic nie znalazł. Po wyjściu do sąsiedniego pokoju, powiedział G., iż M. zranił (*verletzte*) prawą strunę. M. zapewnił, iż G. jest w błędzie *), kleszczami bowiem, jakimi chciał operować, nikt nie byłby w stanie uchwycić powierzchni gładkiej, odrywają one jedynie to, co ponad strunami wystaje. Cel zarzutu Gerhardt'a łatwo zrozumieć: pomyślny wynik pierwszej operacyi zasmucił go, rad był zatem, iż nadarzyła się sposobność do uczynienia zarzutu. Postępowanie takie było wielce niewłaściwem ze względu na dostojnego pacyenta, którego mina G. wprowadziła w podejrzenie, iż w krtani Jego zaszła jakaś niepomysłna zmiana. Mackenzie starał się wytłomaczyć to nieporozumienie.

W dwa dni potem Gerhardt podczas narady z miną równie tragiczną oznajmił zebranyim lekarzom o rzekomem uszkodzeniu prawej struny. Bergmann i Tobold zbadali krtan i doszli do tegoż wniosku; M. jednak i teraz po zbadaniu szczegółowem nie prócz przekrwienia nie znalazł. Gerhardt natomiast dostrzegł nawet w miejscu niby uszkodzonem nową narośl i wyraził swe zaniepokojenie, „czy nie okaże się ona złośliwą“. Był by to rzeczywiście fakt bardzo ciekawy i nieznany dotychczas w patologii, aby narośl rakowata utworzyła się w dwa dni po zranieniu.

Na zapytanie, jakie środki należy przedsiębrać w razie, jeżeli kleszczami nie uda się narośli wydobyć, odparł M. iż należy ją od czasu do czasu wypalać zegadłem elektrycznem.

Na naradzie w d. 25 Maja postanowiono, aby Mackenzie starał się usu-

*) Przypisywaną Mackenzie'mu odpowiedź „*It can be*“ uważać należy za niegodny wy-
myśl, żaden bowiem Anglik w ten sposób by nie odpowiedział.

nać narodził drogą wewnątrzkrtańową i aby każdą wydobytą cząstkę odsyłał Virchow'owi; w przerwach należało wdmuchiwać proszki ściągające i kojące, aby zmniejszyć przekrwienie. Ponieważ jednak to ostatnie stale się utrzymywało, zaniechał M. dalszych zabiegów operacyjnych i w d. 29 wyjechał do Anglii.

Postępowaniu Mackenzie'go nie można odmówić słuszności. Nie twierdził on, iż nowotwór jest łagodny, lecz że nie można go uważać za złośliwy dopóki nie wykaże tego badanie drobnovidzowe. Niezgadzanie się na operację krwawą było wysoce humanitarnem wobec niepewnego rozpoznania i następstw, na jakie narażonym byłby chory, z których najgorszem byłoby zdaniem M. zachowanie Księcia przy życiu i pozbawienie Go głosu t.j. uczynienie niezdolnym do zajęcia stanowiska, do jakiego był przeznaczony. Byłoby to stokroć gorszem od śmierci!

2) Powtórny przyjazd do B'erlina.

W d. 7 Czerwca powraca Mackenzie do Poczdamu; nazajutrz bada krtani w obecności Wegner'a, znajduje, iż przekrwienie znikło zupełnie i że chwila jest bardzo odpowiednią do wykonania operacji. Nie zwołuje więc ponownie narady, lecz przystępuje natychmiast do operacji, która zostaje uwieńczoną pomyślnym skutkiem: za jednym wprowadzeniem kleszczy usuwa więcej niż połowę narośli, którą ponownie odseła do zbadania Virchow'owi. W dwa dni potem na naradzie odczytano protokół *) Virchow'a, w którym tenże wypowiada zdanie podobne do poprzedniego, nie znalazł bowiem nic, coby dowodziło złośliwego charakteru narośli, a tem samem mniema, iż rokowanie może być pomyślnem. Zgodzono się jednogłośnie, aby dalszą kurację powierzyć Mackenzie'mu, a dopiero w razie, gdyby takowa okazała się bezskuteczną, przystąpić do wykonania operacji zewnętrznej.

Nieprawdą jest zatem, aby M. wydarł chorego z pod opieki lekarzy niemieckich; powierzyli mu Go oni sami, zgadzając się, pozornie przynajmniej, na jego rozpoznanie i sposób leczenia. Gdyby zejście było pomyślnem, byłiby się z pewnością upomnieli o swoją część sławy, bo oni to przecież „powierzyli“ M. wykonanie operacji; wobec śmierci chorego pragną zrzucić z siebie wszelką odpowiedzialność, pomimo iż należało im bezwarunkowo wypowiedzieć swój pogląd otwarcie, jeżeli nawet po opinii Virchowa trwali w przekonaniu, iż cierpienie to jest rakiem. Skoro tego nie uczynili, a potem wygłaszali zdania niekorzystne dla M., pragnąc całą winę złożyć na niego, to postępowaniem takim dali dowód moralnej swej wartości.

Wyjazd Księcia do Londynu przedstawiono również w fałszywem świetle. Nastąpił on wskutek tego, iż Książę pragnął być na Jubileuszu Królowej Wiktorii, Mackenzie zaś zgadzał się na to tem chętniej, iż dogodniej mu było prowadzić kurację tam, gdzie wszystkie potrzebne narzędzia miał pod ręką. Gdyby jednak wyjazd okazał się niemożliwym, gotów był M. przybyć do Poczdamu i tu nad chorym czuwać.

Gerhardt, niewiedomo na jakiej zasadzie, uważał za swój obowiązek uprzedzić przed wyjazdem Księżnę, że kuracja Mackenzie'go na nie się nie przyda, że nawet po usunięciu narośli, głos i stan ogólny chorego będą gorsze niż dotychczas; dodał przytem, iż prawa struna wskutek zranienia uległa ropieniu. Mackenzie zmuszony był jawnie wystąpić przeciwko takiemu rokowaniu i zgodził się na to, aby Gerhardt badał krtani, ilekroć Książę tego zażąda.

Pod pozorem, aby na każdy wypadek znajdował się w pobliżu chirurg, jeśli by zaszła potrzeba przecięcia tchawicy, chciał jechać do Londynu sam Gerhardt; było to jednak zbytecznem, skoro ciągle przy chorym znajdował się

*) Protokół ten drukowanym był w Medycynie w Czerwcu r. z.

Wegner. Zaproponowano wówczas towarzystwo laryngologa, na co M. przystał. Owym specjalistą został Landgraf, jeden z asystentów Gerhardt'a, który na kilka tygodni przedtem „nie potrafił odróżnić strun fałszywych od prawdziwych“. Wegner upozorował wyjazd jego tem, iż sam ze względu na osłabienie wzroku, nie mógłby się podjąć dokonania operacji przecięcia tchawicy.

Mackenzie zwraca jeszcze uwagę na to, czy sam Gerhardt początkową swą kuracją nie przyczynił się do tego, iż nowotwór pierwotnie łagodny zamienił się w złośliwy. Kuracja ta polegała na codziennem w ciągu dwóch tygodni przyżeganiu wnętrza krtani żegadłem galwanicznym! Takie barbarzyńskie obchodzenie się z chorym mogło równie dobrze stanowić moment przyczynowy do utworzenia się raka, jak działanie każdego innego bodźca mechanicznego, powodującego, jak wiadomo, niejednokrotnie pierwotne owrządzenie rakowe. Jest to tem prawdopodobniejsze, iż w rodzinie Hohenzollerów istnieje usposobienie dziedziczne, siostra bowiem Cesarzowej Augusty umarła na raka, a Książę Fryderyk Karol na rok przed śmiercią podlegał operacji wycięcia złośliwego guza na twarzy. Jeżeli nawet przypuścić, że nowotwór od samego początku był złośliwy, to i wówczas takie brutalne i niezgodne z wymaganiami wiedzy obchodzenie się z chorym mogło wywołać bez wątpienia tylko pogorszenie.

(d. c. n.)

ODCINEK.

Uroczyste otwarcie Instytutu Pasteura d. 14 Listopada 1888 r.

Od dawien dawna otwarcie Instytucyi naukowej nie odbyło się z taką uroczystością, z tak wielkiem przepychem i z udziałem tylu wybitnych przedstawicieli nauki, towarzystw uczonych, władzy, jak inauguracya Instytutu Pasteura. W niesłychanie krótkim przeciągu czasu zebrano na ten cel imponującą sumę 2,600,000 franków z samych składek prywatnych. Najważniejszą sumę bo 40,000 franków złożył w ofierze nauce Senator Irabia Laubespain. Skutkiem zebrania niespodziewanie tak znacznej sumy, Pasteur nie chciał ograniczyć Instytutu do szczepienia wścieklizny, lecz rozszerzył działalność jego na cały obszar chorób zaraźliwych oraz ogólnych badań bakteriologicznych. Więc w zbudowanym Instytucie następujące mamy działy: Prof. GRANCHER wraz z trzema asystentami będzie się zajmował prewencyjnym szczepieniem ludzi ukąszonych przez zwierzęta wściekle. Prof. DUCLAUX będzie miał wraz z asystentami wykłady w audytorjach Instytutu o chemii biologicznej i kierować będzie pracownią ogólnej bakteriologii. Dalej wykladać będą: Dr. CHAMBERLAND o związku mikrobów z higieną, Dr. ROUX o ich związku z medycyną w ogóle. Znany z nauki o fagocytach Dr. MIECZNIKOW będzie o morfologii niższych organizmów, a Dr. GAMALEIA wykladać będzie bakteriologią porównawczą.

Na inauguracyę, która się w sali bibliotecznej odbyła zebrało się mnóstwo wysoko postawionych osób, jak prezydent Rzeczypospolitej, prawie wszyscy ministrowie, członkowie Akademii Umiejętności, przedstawiciele sztuk pięknych, wybitni lekarze etc. Po krótkiej mowie powitalnej przez stałego Sekretarza Akademii Umiejętności BERTRANDA wygłoszonej, wszedł na mównicę Dr. GRANCHER i przedstawił w długiej przemowie wiekopomne zasługi PASTEURA.

Następnie Dyrektor Crédit foncier CHRISTOPHILE odczytał stronę finansową Instytutu, która się świetnie przedstawia, poczem syn PASTEURA odczytał mowę jego. PASTEUR przede wszystkim składa podziękowanie wszystkim, którzy nadesłaniem ofiar przyczynili się do zbudowania Instytutu, potem wspomina

o zmarłych swoich kolegach: DUMAS, BOULEY, Paweł BERT i VULPIAN i podnosi ich zasługi.

Nastąpiło obejrzenie całego Zakładu, w którym wszystkie najwykwintniejsze wymagania czasu uwzględnione były i który oby się stał punktem wyjścia nowych, epokę stanowiących wynalazków na polu, tak dotąd mało wyjaśnionem jak jest etyologia chorób zaraźliwych.

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. Katedrę opróżnioną przez śmierć prof. Bambergera ma zająć prof. v. SBHRÖTTER.

— Dr. Morell MACKENZIE wytoczył proces Londyńskiemu księgarzowi Schlossmannowi, który nabył prawo wyłącznej sprzedaży angielskiego przekładu dzieła lekarzy niemieckich Bergmanna, Gerhardta etc. o chorobie Cesarza Fryderyka III.

— D. 3 Listopada nastąpiło w Würzburgu uroczyste otwarcie nowozbudowanego Instytutu fizyologicznego, na którym obecny jego Dyrektor prof. FICK miał świetną mowę o celach i dążnościach dzisiejszych badań fizyologicznych.

— MOIZARD wdmuchuje do nosa przeciwko kokluszowi następujący proszek:

Rp. Benzois pulveris.

Bismuth. salic. pulv. aa 5,0

Chinini sulf. 1,0

M. f. pulv.

3—4 razy dziennie wdmuchuje w każdy otwór nosowy, poczem wymioty ustępują a powoli i kaszel się zmniejsza.

Zmarli. Po kilkotygodniowej chorobie zeszedł ze świata d. 10 Listopada w 68 roku życia kolega, który pomimo wieku podeszłego do niedawna czerstwem cieszył się zdrowiem, a zdawało się, że przez długie jeszcze lata pełnić będzie obowiązki swoje ze zwykłą gorliwością i nieznużoną wytrwałością. Zbytętna powiedzieć, kim i jakim był Dr. Warschauer. Wszakże on był znany wszystkim warstwowi społeczeństwa naszego i znany jako lekarz niestrudzony, bystry i postępowy, znany jako obywatel wzorowy, gorąco kraj i lud miłujący. W nim odzwierciedlała się półwiekowa historia miasta naszego. Syn rodziców niezamożnych, ukończył szkoły w mieście rodzinnem, a wyszedłszy ze szkoły Brodowiczowskiej za czasów wolnego miasta, szybko ogarnął praktykę, w wykonywaniu której był isticie niezmordowanym; szybko i zwinnie przeistoczył się w adepta szkoły Dietlowskiej i miał tę rzadką zasługę, że przez całe życie postępował z nauką i do ostatniego tchnienia utrzymywał się na jej wyżynie. W czasie, kiedy pismienictwo lekarskie u nas leżało odłogiem, on był jednym z pierwszych, który pracami ogłoszonymi po polsku i po niemiecku zwiastował rozpoczynający się ruch piśmienniczy. Żadny wiedzy nie szczędził znacznych kosztów, aby przez dłuższy pobyt w klinikach w Wiedniu, Berlinie, Paryżu i Londynie zapoznać się ze specjalnemi gałęziami lekarskimi; bystry dyagnostyk cieszył się nieprzerwanie zaufaniem chorych, pomimo że w prostocie swej nie ubiegał się o zjednywanie sobie względów; szczerzy i otwarty dla każdego, żądał też wzajemności od innych; rubaszny nieco w obejściu, był jednak przystępnym i wylanym dla każdego, nawet o wiele młodszego od siebie, dopóki wierzył w jego zacność; skromny i oszczędny w potrzebach dla własnej osoby, nie znał wartości pieniędzy, jeżeli się rozchodziło o popieranie instytucji lub jednostek godnych, a kto go znał bliżej, mógłby przytoczyć liczne przypadki, świadczące o szlachetności, zacności i dziecięcej prawie prostoduszności. Do miasta i kraju serdecznie przywiązany, brał udział we wszystkich sprawach publicznych, a przez dwadzieścia i kilka lat nieprzerwanie służył miastu jako radca miejski, zawsze tylko dobro miasta mając na względzie; w Akademii i Towarzystwie lekarskiem nikt go nie przewyższył pilnością; życzliwy i troskliwy opiekun rzemieślników i działów szkolnej testamentem przekazał sumę kilkudziesięciu tysięcy złotych austr. na ich potrzeby. Zostawia po sobie sławę zdolnego lekarza, praktyka *par excellence* i dobrego obywatela. Niechaj mu będzie lekką ziemią, do której tak był przywiązany; pamięć Jego nie tak prędko zaginie!

D. 12 Listopada tysiące ludzi odprowadziło zmarłego na miejsce wiecznego spoczynku; nad grobem Prezes Tow. lekarskiego, docent Pieniążek, przemówił w sposób serdeczny, a po nim kand. medycyny Schützer. (*Prześl. lek.*).

Sprostowanie. W N-rze 47 Medycyny na str. 782 w tytule zam. *przydatek* czytaj *przydatek*, na str. 784 w wierszu 21 od góry zam. *postawiłem* czytaj *postanowiłem*, na str. 785 w wierszu 16 od dołu zam. *przegięłem* czytaj *przecięłem* i na str. 787 w wierszu 7-m od góry zam. *wewnętrzna* czytaj *zewnątrzną*.

OGŁOSZENIA.

STARANIEM WYDAWNICTWA DZIEŁ LEKARSKICH POLSKICH W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

1) D-ra Pawła GUTTMANNA. *Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych.* Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERERA i Docenta D-ra St. PARĘŃSKIEGO. Warszawa 1877. (Nakład wyczerpany).

2) D-ra Jana STEINERA. *Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy.* Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. (Nakład wyczerpany).

3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. *Laryngoskopia*, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.

4) D-ra Oskara WIDMANN, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. *Choroby serca i tętnic.* Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.

5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie, *Psychopathologia Forensis*, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskim i Galicyi. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.

6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. *Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy.* Dział I-szy fizylogija i dyetyka ciąży, porodu i pogołu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.

7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, c. k. radcy sanitarnego we Lwowie *Syfilidologija.* Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Złr. wa.

8) D-ra St. SMOLEŃSKIEGO, kierownika zakładu wodoleczniczego w Jaworzu. *Hydroterapija.* Dzieło oryginalne. Kraków 1884. Cena 1 Złr. 85 kr.

9) D-ra A. OBALIŃSKIEGO, professora Wydz. lek. Krak. *Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich.* Kraków 1886. Cena 1 Złr. 80 kr.

10) D-ra T. ŻULIŃSKIEGO. *Higijena szkolna*, wydanie pośmiertne dokonane przez Doc. D-ra Grabowskiego. Kraków 1886. Cena 1 Złr. 60 kr.

11) „Uzupełnienia“ do dzieła własnego p. t. *Laryngoskopia* oraz *Choroby krtani i tchawicy* wydanego w r. 1879, opracowanego z uwzględnieniem nowszych nabytków laryngologii przez D-ra Przemysława PIENIAŻKA Doc. laryngologii w Uniw. Jagiell. Cena Uzupełnienia 50 c. w. a. Cena zniżona dzieła 4 złr. a wraz z Uzupełnieniem 4 złr. 50 c. w. a.

12) D-ra DUJARDIN-BEAUMETZA. *Higijena żywienia.* Przekład dokonany przez D-ra DOBIEBSZEWSKIEGO. Kraków 1888. Cena 2 złr.

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

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

Дозволено Цензурою. Варшава 17 Ноябрь 1888 г.—Друк Марьи Зіемкіевіч
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

V. KRAFFT-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.

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 kiszkę 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—4

Aptekarze, Aleja-Jerozolimska 27 róg Kruczej.



Zimowa kuracya Kefirem



w zakładzie przy ulicy Królewskiej Nr. 31 (nowy, wejście z frontu), od godziny 7-ej rano do godziny 10-ej wieczorem, latem zaś w ogrodzie Saskim, w własnym pawilonie, byłym D-ra Przyszańskiego.

Zakład zaszczycony wyższemi nagrodami na Kaukazie, w Charkowie, Warszawie i Wystawie HIGIENICZNO-LEKARSKIEJ i PRZYRODNICZO-DYDAKTYCZNEJ, urządzonej w czasie V. Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie.

P. S. Dla Zakładów Dobroczynnych i niezdolnych chorych kefir za pół ceny.

Właścicielka Zakładu Kefiru leczniczego

Klaudja Sigalina z Kaukazu.

Królewska 31.

Dr. E. BRÜHL

ordynuje od 16-go Września do 10-go Maja w Meranie, Marktgasse 5;
od 15 Maja do 15 Września w Gleichenbergu, Villa Max.

(150)—12—4

Arco w południowym Tyrolu

Dr. Stanisław Prager

(dawniej w Meranie) praktykuje w Arco (Villa Schwarz).

(159)—3—3

KRONIKA LEKARSKA

Miesięcznik poświęcony przeglądowi postępów umiejętności lekarskich.

Wychodzić będzie i w następnym r. 1889, a 10 swego istnienia według tegoż samego programu jak dotychczas i w tej samej formie zeszytami objętości od 4 do 5 arkuszy druku.

Każdy zeszyt zawiera: Obszerniejszą pracę oryginalną, dającą dokładny pogląd na rozwój jednego z działów medycyny, referaty zbiorowe lub pojedyncze z najcenniejszych prac bieżącego piśmiennictwa lekarskiego krajowego i zagranicznego, oceny dzieł lekarskich, wiadomości bibliograficzne i wiadomości pomniejsze.

Przedpłata wynosi w Warszawie rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2,50. Na prowincyi zaś, w Cesarstwie i za granicą rocznie rs. 6, półrocz. rs. 3. Redaktor Dr. Otton Hewelke, Święto-Krzyszka Nr. 25. Wydawca Dr. K. Sierpiński, Marszałkowska Nr. 116. 3—2

ZAKŁAD LECZNICZY HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY

D-rów Dobrzyckiego i Fritschego

Oboźna Nr. 5.

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

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

P-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 26.

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

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

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. FRITSCH.

Дозволено Цензурою. Варшава 17 Нодбря 1888. Друк Марји Зіемкіевіч Krak.-Przed. N. 17.