

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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 8t rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

OGŁOSZENIA.

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, droższyny 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.

Dla Kaszlących i Osłabionych.

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

Ekstrakt i Karmelki „LELIWA.”

Sprzedaż w Aptekach i Składach Aptecznych w Warszawie, Królestwie i Cesarstwie, pewniejsze i 50 procent tańsze od zagranicznych, paczka karmelków kop. 15, flaszka ekstraktu kop. 75. (151)—16—9

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. PAREŃSKIEGO. 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 WIDMANNNA, 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 fizjologia i dyetyka ciąży, porodu i płożu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.

7) D-ra Ż. KRÓWCZYŃSKIEGO, c. k. radcy sanitarnego we Lwowie Syfilidologia. Dzieło oryginalne. Kraków 1883. Cena 5 Złr. 50 c.

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, profesora 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 niższa 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 DOBIESZEWSKIEGO. 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.

MEDYCYNĄ.

CHASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Kreolina w cierpieniach gardzieli, krtani i uszów. Podał W. Szumlański.—Streszczenia i wyciągi. 144. Wyleczenie choroby Basedowa przez poprawę cierpienia nosa. 145. O otruciu benzoanem sodu. 146. O zastrzykiwaniu podskórnem eteru przy niedostateczności serca. 147. Pastyłki przeciwnilne. 148. Przypadek tak zwanego samospalenia.—Krytyka i Bibliografia. Dr. Mackenzie. Fryderyk Szlachetny i Jego lekarze. Streszczył Witold Szumlański. (Ciąg dalszy). Dr. Werner. Uwagi nad zimnicą, zwłaszcza nad gorączką zimniczną durzycową.—Wiadomości bieżące.—Bibliografia.—Ogłoszenia.

Kreolina w cierpieniach gardzieli, krtani i uszów.

(Notatka z klinik Wiedeńskich)

Podał Witold Szumlański

Ordynator kliniki terapeutycznej wydziałowej Uniw. Warsz.

(Odczytano na posiedzeniu Warsz. Tow. Lekarskiego d. 18 Września 1888).

Kreolina, znana w Anglii już od lat kilku, znalazła w roku zeszłym w Niemczech pierwszego protektora w osobie prof. FRÖHNER'A ¹⁾, Dyrektora instytutu farmakologicznego Berlińskiej szkoły weterynaryjnej. Opisał on ją jako płyn, otrzymywany przy suchej destylacji niektórych gatunków angielskiego węgla kamiennego, płyn barwy ciemno-brunatnej, konsystencji syropu, odznaczający się ostrym przenikliwym zapachem, zbliżonym do zapachu herbaty, który dodany do wody tworzy zawiesinę mleczną, rozpuszcza się natomiast w wysoku. FRÖHNER stosował ten środek zewnętrznie i wewnętrznie, u zwierząt i u ludzi; tym ostatnim podawał go w postaci wziewań przy nieżytach oskrzeli pochodzenia zakaźnego (*infectiöse Bronchiten*) i przy zapaleniach oskrzelo-płucowych, lub do wewnątrz po 1,0—2,0 na dawkę w 1%-owym roztworze przy nieżytach żołądka i kiszek. Wyniki tych prób były w ogóle zadawalniające, niekiedy nawet nadspodziewanie pomyślne; dzięki temu zaleca F. kreolinę, jako bardzo dobry środek przeciwnilny, mający tę ważną przewagę nad innemi, że nieposiada bynajmniej własności trujących.

Zachęcenі taką rekomendacją nowego środka klinicyści niemieccy poczęli stosować kreolinę w cierpieniach chirurgicznych, jako środek opatrunkowy. NEUDÖRFER ²⁾ po kilkotygodniowych próbach twierdzi, iż wszelkie dotychczas używane środki przeciwnilne: kwas karbolowy, salicylowy, jodoform i sublimat, okazały się wkrótce zbyt szkodliwymi, a opisując własności kreoliny, powiada: „Jest to środek bezwarunkowo nieszkodliwy dla wyższych gatunków zwierząt i dla ludzi, dziesięćkroć natomiast jadowitszy, niż kwas karbolowy, dla wiel-

¹⁾ Ueber das Creolin. Arch. f. wissenschaft u. prakt. Viehheilkunde Nr. 14—1887.

²⁾ Gegenwart und Zukunft der Antiseptik und ihr Verhältniss zur Bacteriologie. Klinische Zeit u. Streitfragen. Wien 1888. T. II. Z. I.

kiej i niebezpiecznej rodziny drobnoustrojów; rozpuszcza się w wodzie, wysoko ku i glicerynie, posiada własność tamowania krwi i uspokajania bólu, zmniejsza ropienie, nie niszczy ani metali, ani skóry i przy tem jest bardzo tani³⁾.

W dalszym ciągu, zawsze jednak jeszcze zewnątrznie, w chirurgii i aku-szeryi, stosowali kreolinę KORTÜM⁴⁾, SPAETH⁵⁾ i KLAMANN⁶⁾; i oni również chwalą i zalecają ją, jako znakomity środek przeciwnilny. Jako jedyną wadę, jeżeli to wogóle wadą nazwać można, uważa KLAMANN nieprzyjemny i przenikliwy zapach kreoliny; sądzi jednak że i ten nowy „foetor doctorum“ stanie się znośnym, gdy ogół przyzwyczai się doń tak, jak się już przyzwyczaił do kwasu karbolowego.

W działaniu na błony śluzowe próbował kreoliny JESSNER⁷⁾ i tym razem jednak próby robione były w zakresie chirurgii, stosowano bowiem 1/2%-owy roztwór kreoliny do przemywania pęcherza moczowego przy zapaleniu ropnem. Po jednorazowym przemyciu pęcherza nastąpiło znaczne polepszenie nie tylko podmiotowe, polegające na uspokojeniu bólów, lecz i własności moczu zmieniły się o tyle na lepsze, że gdy poprzednio chora oddawała urynę gęstą, ropną, alkaliczną, cuchnącą i zabarwioną wskutek obecności krwi na kolor ciemno-brunatny, niekiedy nawet czarny, to po przemyciu wypuszczono w kilka godzin mocz zupełnie jasny, czysty i bezwonny; mimo to odczyn pozostał alkaliczny, a badanie drobnowidzowe wykazało obecność drobnoustrojów. Sądzi przeto autor, iż w takim przynajmniej rozcieńczeniu kreolina stanowi słaby środek przeciwnilny, nie niszczący drobnoustrojów i nie przerywający fermentacji.

Poglądowi takiemu zdają się zaprzeczać doświadczenia ESMARCHA⁸⁾, dokonywane na czystych hodowlach niektórych drobnoustrojów. Twierdzi on, iż 1% roztwór kreoliny działa zabójczo na laseczники duru i cholery już po upływie kilku minut, podczas gdy podobne działanie kwasu karbolowego w takim samem rozcieńczeniu, występuje dopiero w kilka dni; rozwój kuleczek ropnych (*Eiterkokken*) powstrzymuje roztwór kreoliny w kilka godzin, a równie silny kwas karbolowy, dopiero po upływie tyluż dni.

Ważną zaletę, na którą już i FRÖHNER⁹⁾ położył nacisk, stanowi zupeł-

³⁾ Paerson w Hamburgu sprzedaje flaszki zawierające 125 grm. po 60 fenigów. W Warszawie w składach aptecznych funt kosztuje rs. 1 kop. 20; w ekspedycji aptecznej obliczają drachmę 8—10 kop.

⁴⁾ Ueber die Bedeutung des Creolins für die Chirurgie. Berl. klin. Woch. 1887. N. 46.

Das Creolin, ein zweckmässiges Desinfections-mittel für die Gebursthilfe. Centralblatt f. Gynäk. 1888. Nr. 6.

Die Creolintamponade bei Atonie des Uterus post partum. Ibidem.

⁵⁾ Zur Creolinbehandlung. Münch. Medicin. Woch. 1888. Nr. 4.

⁶⁾ Wissenschaftliche Mittheilungen—Creolin—Allgem. Medic. Central-Zeitung 1887. Nr. 99.

⁷⁾ Beitrag zur Einwirkung des Creolin auf Schleimhäute. Deutsche Medizinal-Zeitung 1887. Nr. 102.

⁸⁾ Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien und Parasiten. Centralbl. f. Bact. u. Parasitenkunde 1887. T. II. Nr. 10 i 11.

⁹⁾ l. c.

ne prawie bezpieczeństwo, z jakim stosować można kreolinę, bez narażenia organizmu na zatrucie. Badania dokonywane w tym względzie na zwierzętach przez prof. PENZOLDT'A¹⁰⁾, wykazały działanie trujące kreoliny: po zastrzyknięciu podskórnem 0,02—0,05 kreoliny występują u żaby porażenia ruchowe i nadezłość, wyrażająca się głośnym skrzekiem i niepokojem przy dotyku; po dłuższym dopiero czasie następuje śmierć; u królików 0,4 na 1 kgm. wagi sprowadzają śmierć po kilku zaledwie godzinach, przy stosowaniu podskórnem; w razie jednak, gdy wchłanianie następuje szybko, a ma to miejsce przy bezpośredniem działaniu na błony surowicze, dawka zabójcza jest o wiele mniejsza i wynosi u królika 0,025 na 1 kgm. wagi. W tych przeto jedynie przypadkach radzi autor postępować ostrożnie.

Wzmianki o stosowaniu i działaniu kreoliny na błonę śluzową jamy ustnej, gardzieli i dróg oddechowych nie spotkałem dotychczas nigdzie; miałem natomiast sposobność obserwować je na chorych w klinice prof. SCHNITZLER'A. Rodzajem próby stosuje on kreolinę w postaci płókania, penzlowań, wdmuchiwań lub wziewań, a nawet podaje ją do wewnątrz w tych przypadkach, w których wskazanym jest kreozot; rozpuszcza ją w wodzie lub glicerynie, miesza z różnemi proszkami, (bizmutem, alunem, kwasem bornym i t. p.), a dla zniszczenia odoru i złagodzenia piekącego smaku radzi dodawać po kilka kropli olejku miętowego. Wyniki lecznicze otrzymuje wogóle zadawalniające.

Pomijam cierpienia takie, jak pleśniawki jamy ustnej i gardzieli; jakkolwiek bowiem widziałem jeden przypadek, w którym wyleczenie zupełne nastąpiło po jednorazowem zapędzowaniu 1%-ym roztworem kreoliny, wiadomo jednak, iż pleśniawki znikają niejednokrotnie po zastosowaniu środków, posiadających bardzo słabe działanie przeciwnilne i przeciwpasożytnicze.

Przy różnych postaciach cierpień zapalnych w gardzieli, działanie kreoliny okazało się skutecznem; bardzo nawet uporeczywe formy zapalenia mieszkowego (*Angina follicularis*) przebiegają szybko i pomyślnie pod wpływem tego środka. Stosują go w sposób następujący: raz na dzień podczas wizyty penzlowanie migdałów 2—5%-owym roztworem wodnym, lub wdmuchiwanie proszku przyrządzonego w tym samym stosunku z kwasem bornym; w ciągu zaś dnia płukanie gardzieli roztworem 1—5‰, lub wziewanie 0,2—1‰.

Po otworzeniu ropnia przy śródmiaższowem zapaleniu gardzieli (*angina parenchymatosa*) stosują ten środek również w postaci płókania lub wziewań.

Przypadków dławca i błonicy, leczonych kreoliną, nie widziałem; sądzę jednak, że jest ona i w tych razach wskazaną na równi z innemi środkami przeciwnilnemi (kw. karbolowym i sublimatem), tem więcej, iż jako środek niejadowity, może być bezpiecznie stosowaną do przestrzykiwań nawet u małych dzieci, które niejednokrotnie połykają lekarstwo¹¹⁾.

¹⁰⁾ Ueber den Grad der Giftigkeit des Creolins. Internat. klin. Rundsch. 1888. Nr. 34.

¹¹⁾ Po napisaniu pracy niniejszej, znalazłem wzmiankę o stosowaniu kreoliny przy błonicy przez Munk'a (Internat. Klinische Rundschau 1888. Nr. 38); po 3 dniowem penzlowaniu 2 razy dziennie migdałów, pokrytych nalotem, roztworem kreoliny w stosunku 2 kropli na 1 gm. wody i częstem płókaniu słabym roztworem, nastąpiła znaczna poprawa miejscowa i ogólna, a jakkolwiek nazajutrz po zaprzestaniu penzlowań nalot wystąpił ponownie i ciepłota podniosła się do 40° C., objawy te znikły w zupełności po 2 dniach takiej samej kuracji.

Co się tyczy cierpień krtani, to na największą uwagę zasługuje stosowanie kreoliny przy gruźlicy. SCHNITZLER należy wogóle do zwolenników środków przeciwniejących i twierdzi, iż dotychczasowe stosowanie ich dawało mu wyniki o wiele lepsze, niż używanie środków żrących, czy to azotanu srebra, czy też kwasu mlecznego; przy tem i chorzy kuracę taką, jako znacznie łagodniejszą, znoszą o wiele lepiej.

Kreolinę zaleca S. do wzięcia zimnych, lub ciepłych w roztworze 1—2%, penszowań 1—5%, lub wdmuchiwań w połączeniu z jakimkolwiek proszkiem, również w stosunku 1—5:100.

W nieżywym okresie gruźlicy krtani następuje zmniejszenie wydzieliny i zmniejszenie obrzęku błony śluzowej, powierzchowne nadżarcia szybko znikają; w dalszych okresach pod wpływem penszowań lub wdmuchiwań powierzchnia owrzodzeń oczyszcza się, zjawia się ziarnina, owrzodzenia powierzchowne ulegają dość szybkiemu zabliźnieniu, a przy głębszych ustępują dolegliwości podmiotowe: bóle, napady kaszlu, trudność przy połykaniu, zmniejszają się niekiedy nacieki; zwłaszcza przy poprawie stanu ogólnego udaje się, aczkolwiek w rzadkich przypadkach, osiągnąć zabliźnienie wrzodów.

Do wewnątrz, ze względu na przykry smak i zapach kreoliny, przepisuje ją SCHNITZLER, podobnie jak kreozot, w kapsułkach z tranem; dawka na jedną kapsułkę wynosi 0,01—0,05; dziennie podaje 5—10 kapsulek. Stosuje ją w ten sposób od niedawna i nie może dziś jeszcze o jej działaniu wypowiedzieć stanowczego zdania; na podstawie jednak chemicznego pokrewieństwa kreoliny z kreozotem sądzi, że i działanie lecznicze tych dwóch środków powinno się w skutkach okazać jednakowem.

Działanie wewnętrzne kreoliny na ustrój człowieka zdrowego wykazał SPAETH ¹²⁾ po dokonaniu odnośnych prób na sobie samym i dwóch swych kolegach. Przyjmowali oni przez czas dłuższy zawsze podczas jedzenia rozmaite dawki tego leku: 0,1—2,7 jednorazowo, a aż do 8,0 dziennie, nie doznając przy tem żadnych przykrych objawów działania ubocznego, co najwyżej niekiedy występowało odbijanie; wymiotów nie mieli nigdy, łaknienie zawsze bardzo dobre.

Mocz, badany za świeża, nie przedstawiał żadnych zmian ani w barwie, ani w ciężarze gatunkowym, był zawsze jasny i czysty; białka nie znajdowano nawet po największych dawkach; w destylacie świeżego moczu znajdowano fenol, jeżeli uprzednio dodano doń kwasu solnego ($\frac{1}{3}$ ogólnej ilości moczu). W górnej warstwie moczu, który przez 12—24 godzin pozostawał odkryty na powietrzu, rzadko i tylko po dużych dawkach kreoliny, występowało ciemne zabarwienie, jakie się zjawia często w moczu zawierającym kwas karbolowy, a zawsze prawie po przyjęciu naftaliny. Zapach amonjakalny, zdradzający fermentację, nie występował nigdy nawet po dłuższem staniu moczu w ciepłym pokoju.

Zmniejszenia się ilości gazów w kiszkiach po mniejszych dawkach kreoliny (0,9) i zupełnego braku ich po większych (1,5—6,0) doświadczyli wszyscy,

¹²⁾ Ueber interne Darreichung des Creolin. Münch. Medic. Woch. 1888. Nr. 15.

poddani próbom; wypróżnienia stolcowe traciły typowy swój odór, były albo bezwonne, albo też po dawkach większych, posiadały woń kreoliny; częstość wypróżnień nie ulegała zmianie. Na tej podstawie uważa autor kreolinę, za środek posiadający w wysokim stopniu własności odkażające i odwanające a przewyższający inne tego rodzaju leki brakiem własności trujących.

W cierpieniach wreszcie uszu stosuje kreolinę prof. URBANTSCHITSCH; i on również kładzie nacisk na bezpieczeństwo, z jakim zalecać można przestrzykiwania jamy bębenkowej, bądź przez przewód słuchowy, bądź przez trąbkę Eustachiusza; przełknięcie płynu nie trującego nie przyczyni żadnej szkody w organizmie. Takie przestrzykiwania ucha stosowane jednocześnie z wdmuchiwaniami powietrza działają bardzo dobrze przy ostrych sprawach zapalnych jamy bębenkowej, nawet wówczas, gdy udział w cierpieniu przyjmuje wyrostek sutkowy; bóle w okolicy wyrostka sutkowego, towarzyszące temu cierpieniu ustępują zazwyczaj bardzo szybko. Roztwór powinien być słaby nie więcej nad 10 kropli na $\frac{1}{2}$ litra wody, mocniejszy bowiem wywołuje, jakkolwiek szybko przemijające, lecz nie mniej przykre i bolesne palenie w uchu.

Jako środek pomocniczy przy leczeniu spraw ropnych ucha średniego u dzieci, przestrzykiwania roztworem kreoliny okazały się również skutecznymi: wydzielina staje się mniej obfitą i bezwoną.

W postaci maści (20/0-ej z wazeliną lub maścią zmiękczejącą) probowano stosować kreolinę przy ograniczonem zapaleniu ucha zewnętrznego (czyrakach) wprowadzając ją na waleczku wacianym; wyniki jednak nie były zbyt pomyślne. O wiele natomiast skuteczniej i szybciej działa maść ta przy pryszczycy przewodu usznego zewnętrznego, muszli usznej, lub skóry nosa.

Widzimy przeto, iż kreolina w wielu bardzo cierpieniach okazała się pożyteczną. Być może, iż w niedalekiej przyszłości spotka ją los tylu ostatniemi czasy zalecanych nowych środków, że zdanie wygłoszone przez BREITUNG'A¹³⁾: „*La jodoforme est morte, vive le créolin!*“ powtórzy wkrótce inny jaki entuzysta, pomieszczając na miejscu jodoformu kreolinę; mimo to jednak stosowanie jej w cierpieniach zwłaszcza gardzieli, krtani i uszu, w których skuteczne działanie miałem sposobność spostrzegać, uważam za bardzo odpowiednie i do dalszych prób zachęcające.

Sposób przepisywania:

1) Do płókania:

Rp. Creolini 1,0—2,0

Aq. destillatae

albo *Aq.* Menthae pip. 100,0—500,0.

2) Do penzlowania:

Rp. Creolini 0,25—0,50

Glycerini

Aq. destillatae aa 10,0

Ol. Menthae pip. gtt. 10—20

Rp. Creolini 0,25—0,50

Aq. destillatae 10,0

Ol. Menthae pip. gtt. 10—20

¹³⁾ Streszczenie pracy Kahlden'a: Neuere Arbeiten über die antiseptische und antituberculöse Wirksamkeit des Jodoforms. Deutsche Medicinal-Zeitung 1888. Nr. 2.

3) Do wdmuchiwań:

Rp. Creolini 0,10—0,25
 Bismuthi subnitrici
 Sacch. lact. aa 5,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20
Rp. Creolini 0,10—0,25
 Acidi borici
 Sacch. lact. aa 5,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20
Rp. Creolini 0,10—0,25
 Calc. carbon. 10,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20

4) Do wziewań:

Rp. Creolini 0,10—0,50
 Aq. destilatae 500,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20
Rp. Creolini 0,10—0,50
 Aq. destilatae 500,0
 Ol. pini gtt. 10—20

5) Do wewnątrz:

Rp. Creolini 0,01—0,05
 Ol. Jecoris Aselli 1,0—2,0
 Exhib. in cap. gelat.
 Dt. t. dos. Nr. 50
 S. 5—10 kapsulek dziennie

Rp. Creolini 0,10—0,25
 Aluminis
 Sacchari lact. aa 5,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20
Rp. Creolini 0,10—0,25
 Tannini
 Sacchari lactis aa 5,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20
Rp. Creolini 0,10—0,50
 Calc. phosph. 10,0
 Ol. Menthae pip. gtt. 10—20

Rp. Creolini 0,10—0,25
 Aq. destilatae 200,0
 Aq. Menthae pip. 50,0
 adde
 Kali chlorici
 Aq. Lanrocerosi aa 5,0

Rp. Creolini 1,0
 Pulv. gummosi
 Extr-gentiannae aa s. q.
 ut f. pil. N. 50—100
 consp. pulv. cinnamomi
 S. 5—10 pigulek dziennie.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

144. Dr. HOPMANN. Wyleczenie choroby Basedowa przez poprawę cierpienia nosa. 18 Stycznia r. b. FRÄNKEL przedstawił w Towarzystwie lekarskiem w Berlinie przypadek, w którym pacyent, cierpiał na chorobę Basedowa (kołatanie serca, powiększenie gruczołu tarczowego—bez wysadzenia gałek ocznych) i którego stan poprawił się po leczeniu galwanokaustycznym zwężenia nosa. Podobny przypadek opublikował w 1886 r. HACK. HOPMANN jeszcze w 1885 r. przedstawił pierwszy tego rodzaju przypadek w Strassburgu na posiedzeniu naturalistów. Pani H., lat 40 mająca, przyszła po poradę do autora 11 Października 1883 r. ze skargami na zaflegmienie gardła, odbijanie, kaszel, omdlewanie, słabość w nogach, kołatanie serca, ból w oczach, zwłaszcza w prawem oku, które łzawiło, było bardzo bolesne i wystawało. Tętno było 120—136. Pacyentka miała *rhinopharyngitis sicca* z rozległym tworem strupiatym (*Borkenbildung*), bardziej z prawej, aniżeli z lewej strony. Aparat dyoptryczny i siatkówka były nietknięte, atoli fenomen Gräfa istniał, głównie z prawej strony. Jakkolwiek znacniejszego powiększenia gruczołu tarczowego nie było, niemniej jednak rozpoznano *Morbus Basedowii incompletus*. Przedewszystkiem przeciw zanikowi błony śluzowej nosa zastosowano tampon z waty Gottstain'a i kiedy dzięki codziennemu stosowaniu zatykań strupy zmiękły i zostały wydalone, nastąpiła ulga w bólach czoła i głowy i w bólach prawego oka. W prawem nozdrzu okazały się polipy śluzowe, po usunięciu których prawie natychmiast

nastąpiła zadziwiająca poprawa większości objawów: tętno spadło prawie do 90, uciskanie prawej gałki ocznej już nie było tak bolesne, jak wpraw, pacjentka stała się silniejszą. W Listopadzie nie było już z lewej strony fenómenu Gräff'a, wysadzenie oka (*exophthalmus*) również ustąpiło. Zatykadla z waty w dalszym ciągu były stosowane. Na początku Kwietnia 1885 r. pacjentka z powodu, iż zaniechała tamponowania, znowu zaczęła się skarżyć na zaflegmienie gardła, wysychanie nosa i gardzieli, ból jednak oczu i *exophthalmus* nie wrócił; tętno było 92. W roku 1886 pacjentka znowu przestała tamponować, wskutek czego napowrót powtórzyły się objawy oczne, które atoli wkrótce znowu ustąpiły. Tętno było 96, gruczoł tarczowy nie był powiększony. Przypadek powyższy przemawia przeciwko teorii Hack'a o niezależności nerwie odruchowych od tworów patologicznych w nozdrzach. Hopmann przyjmuje, że wyschnięcie błony śluzowej, przylepione jak gdyby do suchej błony strupy i utrata substancji nabłonkowej (małe szpary i nadżarcia) mogą drażnić nosowe zakończenia nerwów. Pozostaje zbadać anatomicznie związek nerwów nosowych, zwoju rzęskowego (*ganglion ciliare*), zwoju nosowego (*ganglion rhanicum*) i następnie ściśły związek włókien czuciowych i sympatycznych (naczyniowych) nosa, oczu i serca.

(*Berliner klin. Wochenschr.* 1888—42). A. W...I.

145. IVAR SVENSSON. **Otrucie benzoesanem sodu.** Swensson operował guz jajnikowy, który był tak silnie zrośnięty, że w miejsce wyłuszczenia zmuszony był dokonać tylko opróżnienia guza, który się przedstawiał, jako torbiel skórzakowy (*Dermoidcyste*) jednokomorowy. W celach antyseptycznych autor użył zamiast sublimatu lub jodoformu stosowanego przezeń w ostatnich czasach benzoesanu sodu, który w danym przypadku połączył z naftaliną (100,0:8,0). Na drugi dzień po operacji wieczorem chory zaczął ulegać naprzemian to obłądowi, to śpiączce. Kiedy wymyło jamę torbieli, stan psychiczny się poprawił, atoli nazajutrz rano znowu się pojawił obłąd, który tym razem był już słabszy i trwając godzin 24, ustąpił wreszcie całkowicie. Ze w danym przypadku zatrucie było spowodowane benzoesanem, a nie naftaliną, dowodem tego okoliczność, że analiza ciemno-zielonego, zawierającego białko moczu dowiodła, iż w tym ostatnim ilość kwasu etylo siarazanego nie była zwiększoną i że odczyn Pentzoldt'a nie istniał. Natomiast była olbrzymia ilość kwasu hippurowego (1,85—1,90%). Kwasu benzoowego i bursztynowego w moczu nie było. Lekka postać powyższej psychozy bynajmniej nie przemawia zatem, jak twierdzi Svensson, aby miano zaniechać całkowicie stosowania takiego znakomitego środka dezynfekcyjnego, jakim jest benzoosan sodu, wskazuje tylko, iż w podobnych przypadkach należy stosować mniejsze ilości, do czego być może wystarczy połowa zastosowanej dawki.

(*Medic. chirurg. Rundschau.* XXIX Jahrg. 23 H.).

146. Doc. Dr. M. HEITLER. **O zastrzykiwaniu podskórnem eteru przy niedostateczności serca** (*Ueber subcutane Aetherinjection bei Insufficienz des Herzens*). Na zasadzie własnych obserwacji autor chwali działanie zastrzykiwań eteru na serce przy słabości tego narządu; tętno prawie natychmiast po zastrzyknięciu staje się silniejszym, działanie po większej części bywa szybko przemijające. W ostatnich czasach v. Bamberger opisał przypadek, w którym wskutek stłuszczenia serca istniała taka silna duszność, że życiu chorego zagroziło poważne niebezpieczeństwo i w którym objawy zastoju dochodziły do najwyższego stopnia natężenia: jedno i drugie znikło po zastrzyknięciu jednej strzykawki eteru. Högnerstedt także poleca wstrzykiwania eteru przy niedostateczności serca. Skutek zastrzykiwań eteru jest w istocie swej zależny od sprawności mięśnia sercowego. Przy znacznej słabości serca, jeżeli przyczyna ogólna, powodująca tę słabość, nie ustępuje, lub nie może być usuniętą, lub jeżeli polega ona na silnem zwyrodnieniu mięśnia sercowego, działanie zastrzykiwań eteru równa się zeru, lub jest tylko bardzo nieznaczne i przelotne. Wszelako i w tym przy-

padku eter podnieca gasnącą sprawność muskulatury serca i tym sposobem zdolny jest przedłużyć życie chorego. Inaczej działa eter w tym razie, kiedy mamy do czynienia z nagle powstałą niedostatecznością serca, zależną częstokroć od osłabienia, od rozszerzenia serca, kiedy włókna mięśniowe serca są nietknięte lub tylko w nieznacznym stopniu zwyrodniałe, albo lepiej mówiąc, kiedy serce posiada dostateczną ilość zdolnych do czynności włókien mięśniowych. W tym przypadku potrzeba tylko jednego silnego bodźca, jednego energicznego podrażnienia, aby pobudzić serce do potężnego skurczu, poczem natychmiast wraca napowrót zakłócona na chwilę równowaga. W takich razach eter może ocalić życie. (Centralbl. f. d. ges. Ther. 1888—11). A. W...l.

147. A. VAUMOND. **Pastyłki przeciwgnilne.** Jako środek profilaktyczny przeciw błonicy, zwłaszcza dla mniejszych dzieci, które nie potrafią płókać gardła i u których należyte penzlowanie gardzieli skutecznia się z nader wielką trudnością, proponuje autor pastylki przeciwgnilne, które sam już od wielu lat stosuje; 1 kilogramm tych pastylek zawiera w sobie: 20 grammów kwasu bornego, 1 gramm benzoesu sodu, 0,5—1 gramm olejku tymianowego, 20 grammów boraksu, 12,5 grammów kwasu cytrynowego, 1,5 grammu olejku cytrynowego, 0,5 grammu olejku mięty pieprzowej. Z jednego kilogrammu wyrabia się 500 pastylek, tak, iż każda pastylka waży 2 grammy i zawiera w sobie 2 centygrammy kwasu bornego i po 2 milligrammy benzoesu sodu i olejku tymianowego. Jako lepidła i rozpuszczalniki mogą być użyte: gliceryna, woda, guma i cukier. Dla otrzymania odpowiedniej konsystencji dodaje się trochę żelatyny. Co się tycze tej ostatniej, to uczyniono zarzut, iż żelatyna pozostaje w ustach i łącząc się z pokarmami tworzy bardzo dobrą glebę dla rozwoju grzybków. Autor zbija podobne mniemanie, twierdząc, że pastylki w ustach przy temperaturze 35—37° ulegają mechanicznej przeróbce między językiem i podniebieniem i topniejąc wytwarzają masę śluzową, która się przedostaje do przelyku, nie zostawiając w ustach części żelatynowych. Do opublikowania składu pastylek przeciwgnilnych skłoniła autora ta okoliczność, iż pastylki te szumnie były reklamowane pod nazwą cukru bornego d-ra Vaumond'a przez aptekarza, któremu autor powierzył ich przygotowywanie.

(Schmidt's Jahrbuch. 1888—9). A. W.

148. J. MACKENZIE BOOTH. **Przypadek tak zwanego samospalenia** (*Fall von sogenannter Selbstverbrennung*). Nazwę „samodzielne spalenie“ stosowano do dwóch rozmaitych właściwości ciała, z jednej strony przypuszczano możliwość samodzielnego zapalenia się, z drugiej zwiększoną palność. Po większej części i w poniższem zdarzeniu chodzi o ten drugi rodzaj zjawisk. Oto jest trup, który zarówno jak odzież i dokoła znajdujące się przedmioty, jest całkowicie lub w części zniszczony przez ogień, przyczem okazuje się, że ciało w porównaniu z otoczeniem jest nieodpowiednio silnie spalone i zwęglone, i to na takiej rozciągłości, której nie można sobie objaśniać gorącym palących się dokoła rzeczy. Tak znalazł autor silnie spalonego i zwęglonego trupa, któremu dłonie i stopy poodpadały, w miejscu gdzie składono siano i gdzie znajdowało się bardzo dużo tego łatwo palnego materyału, z którego jednak tylko zdumiewająco mała część, w bezpośredniem sąsiedztwie z trupem znajdująca się przedstawiała się spaloną. Otóż taka spotęgowana palność ciała ludzkiego zależy od zwiększonej zawartości tłuszczu, co pochodzić może albo od zwyrodnienia tłuszczowego narządów, albo od nagromadzenia się tłuszczu w tkance podskórnej; tkanki podobne, raz zapaliwszy się, palą się i przemieniają w popiół silniej, aniżeli tkanki ubogie w tłuszcz. Co do zależności zwiększonej palności ciała od wysokości, to zależność ta istnieje o tyle, o ile wysokość zwiększa odkładanie się tłuszczu; przypuszczenie zaś, jakoby tkanki nasiąkały alkoholem i przeto stawały się palniejszymi, jest fikcją. (Brit. med. Journ. 21 April 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.

(Ciąg dalszy.—Zobacz Nr. 50 .

8) S z a r l o t t e n b u r g .

Podróż zniósł Cesarz względnie bardzo pomyślnie i w d. 11 Marca o god. 11 wieczorem podczas silnej śnieżycy przybył do Szarlottenburga. Noc przeszła dobrze; nazajutrz rano ciepłota wynosiła 99^o2 F., tętno 76, stan ogólny stosunkowo zadawalniający. W ciągu dwóch dni następnych nie zaszła żadna zmiana.

Mackenzie otrzymał mnóstwo listów z pogrózkami, iż nie będzie pewnym życia, jeżeli nie wyjedzie z Niemiec i nie zda leczenia Cesarza Niemieckiego lekarzom niemieckim. Listy te stanowiły prawdopodobnie wynik lub ciąg dalszy napaści na Mackenziego niektórych organów prasy gadzinowej z *Gazetą Kolońską* na czele.

15/III odpadł z górnej głębszej części rany duży strup, składający się, na pozór ze zniszczonej tkanki tchawicy, a przeważnie z małego kawałka chrząstki; ta sprawa rozpadowa była bezwątpienia następstwem ucisku, spowodowanego długą i nieodpowiednią rurką Bramann'a. Skutkiem oddzielenia się strupa, powiększył się znacznie otwór w tchawicy i wymiar jego podłużny wynosił obecnie więcej niż 2 ctm. ($\frac{4}{5}$ cala).

16/III. M. zdecydował się na ponowne wprowadzenie rurki Durham'a, która obecnie weszła z łatwością i można ją było ustalić w położeniu poziomem. Rurka ta jednak spowodowała nazajutrz znaczniejsze krwawienie, jakiego nie było od wyjazdu z San-Remo; zależało ono bezwątpienia od zwiotczenia i podrażnienia błony śluzowej tchawicy skutkiem ucisku pierwszej rurki.

18/III. Krawienie zmniejszyło się; M. skrócił poziomą część rurki o 1 ctm. i dolny jej koniec skierował nieco na lewo, aby go oddalić od prawej ściany tchawicy. Kaszel wogóle był mniejszy. Życie prowadził Cesarz bardzo czynne i bez względu na stan w jakim się znajdował, zajmował się sprawami Państwa.

Skoro ślady barbarzyńskiej kuracji, jakiej Cesarz podlegał w San Remo, poczęły znikać, a badanie Waldeyer'a uczyniło niewątpliwem istnienie raka, poruszył M. kwestyę radykalnej operacji. Dotychczasowe wyniki były bardzo odstępcające, lecz wobec nieuleczalności cierpienia, uważał za stosowne przedstawić swój wniosek na naradzie, w której przyjmowali udział Krause i Hovell; zdecydowano, iż po tem wszystkim co znosił chory od czasu przecięcia tchawicy, nie może być mowy o żadnym cięższym chirurgicznym rękoczynie. Pewnem jest jednak, że operacja, jako taka, wówczas jeszcze była możliwą, skoro po śmierci znaleziono przednią ścianę przelyku niezrośniętą z tchawicą i niezajętą sprawą nowotworową. Mackenzie daje poznać, że nie nastawał na operację, lecz uważał by ją za możliwą, gdyby nie nieszczęśliwe zabiegi lecznicze Bergmann'a i Bramann'a, zabiegi, które sprawiły, iż po przecięciu tchawicy w ciągu kilku tygodni powstał o wiele większy rozpad tkanki niż ten, jaki wskutek samej choroby mógłby nastąpić po upływie wielu miesięcy.

Od 19 do 22 Marca kaszel był nieznaczny, krew prawie że nie odchodziła; w nocy spał Cesarz dobrze, ciepłota była prawidłowa. A więc zaledwie w 3 tygodnie po założeniu rurki, zaleconej przez Mackenzie'go ustało krwawienie, które poprzednio było, aczkolwiek nieobfite, lecz bezustanne i powodo-

wało znaczną utratę krwi. Po 22 Marca krew pokazywała się jeszcze tylko dwa razy po ogólnym massażu, jaki zalecony został dla przyspieszenia przemiany materii na tej zasadzie, iż chory miał bardzo mało ruchu; wykonywał go Zabłudowski. Skoro spostrzeżono, iż kuracya ta nie jest dobrze znoszona, wywołuje ogólne rozdrażnienie i krwawienie z rany, zaniechano jej po dwóch lub trzech posiedzeniach.

23 III otrzymano nowy dowód spustoszenia, spowodowanego rurką Bra-mann'a. W nocy było kilka silnych i długotrwałych napadów kaszlu; rano przy wyjmowaniu rurki znaleziono w górnej części otworu tchawicy płaski, czworokątny kawałek chrząstki, długości około 12, szerokości 6—7 mm. Prof. Hartmann po drobnowidzowym zbadaniu zdecydował, iż był to kawałek chrząstki szklistej i że bez wątpienia wyszedł z tchawicy; stanowił on $\frac{1}{6}$ pierścienia.

28/III pogoda była prześliczna i Cesarz po raz pierwszy od powrotu do Berlina wyszedł z oranżeryi do ogrodu. Nazajutrz wyjechał odkrytym powozem na spacer, a po obiedzie spacerował po ogrodzie i parku.

30/III odwiedził po raz pierwszy Cesarzową-Wdowę w Berlinie; ani przejażdżka, ani owacye tłumów ludności berlińskiej, ani spotkanie z Matką w tak smutnych warunkach, nie zmęczyły Go bynajmniej, i był w stanie po powrocie spacerować w ogrodzie.

3/IV. Cesarz czuł się lepiej, niż kiedykolwiek po operacyi; ciepłota jednak wieczorna wynosiła 101° F., tętno 86.

4/IV. Ciepłota dosyć wysoka; w nocy męczący kaszel.

5/IV. Z prawej strony otworu w tchawicy wyszło dosyć dużo zmartwia-łej tkanki, a wokół otworu zauważono kilka wybujałości, które po przyżega-niu azotanem srebra okazywały skłonność do krwawienia. Nazajutrz spostrze-żono, iż górna część rany i kanału tchawicy przedstawiała rodzaj łuku utwo-rzonego z tkanki chorobowo zmienionej; trudno powiedzieć, czy była to nowa narośl, czy też obrzęk zapalny; zauważono również zapalenie wyrosły brodaw-kowych powyżej rany i po bokach, oraz w samym otworze tchawicy. Cesarz skarżył się na ból przy połykaniu, co zależało wyłącznie od stanu zapalnego w tchawicy, poruszającej się przy połykaniu. Jasnem było już teraz, iż cała tcha-wica rozpada się na części.

10/IV. Wyszły dwa duże kawałki chrząstki i tchawica poczęła tracić swą sztywność. Ponieważ obecnie ani jedna chrząstka przedniej ściany nie pozos-tała nienaruszoną, rurka leżała w ranie luzem a ściana tylna wypuklała się ku przodowi i przylegała częściowo do końca wewnętrznego rurki.

Strasznym był dzień 12 Kwietnia. Około północy bardzo silny napad kaszlu; o $1\frac{1}{2}$ wystąpił świst oddechowy, zależny od tego, iż tylna ściana tchawicy, przylegając do rurki, zwężała dolny jej otwór. Hovell zmienił nieco położenie rurki i tym sposobem świst przycichł, lecz trwał do rana. Na na-radzie rannej postanowiono założyć krótką rurkę, wkrótce jednak potem po-wróciły rżenia i świsty, tak iż rurkę tę usunięto, a założono poprzednią, do czasu wykończenia ołowianej, zamówionej na kilka dni przedtem przez Ma-ckenzie'go. Była ona odmienną od używanych dotychczas, wolał przeto M. za-kładać ją w obec Bergmann'a po którego posłał, by jaknajprędzej przyby-wał. Nie sądził wówczas, iż kilka słów, nabazgranych w pośpiechu, przyczynią się do śmierci Szlachetnego Monarchy. Niestety jednak, stało się to niewąt-pliwie.

O 5 przybył Bergmann, lecz czy to wskutek niespodziewanego otrzyma-nia niepomyślnych wieści, czy też z innych bardziej osobistych powodów przy-był w stanie niezwykłego podniecenia, w stanie prawie niepo czytalnym. Wy-słuchawszy objaśnień Mackenziego, wziął się do założenia nowej rurki: po pier-wszej próbie, dokonanej z pewną siłą, powietrze nie przechodziło, oddech stał się utrudnionym; Bergmann usunął rurkę i próbował wprowadzić inną, lecz

i teraz nie było słyhać przechodzenia powietrza. Jasnem było przeto, iż Bergmann zamiast do tchawicy, wepchnął rurkę gwałtem pomiędzy tchawicę i skórę szyi i utworzył tym aposobem „falszywą drogę“, w miękkich częściach szyi. Zmuszony był znów rurkę wyjąć, poczem, jak i poprzednio wystąpił przeraźliwy kaszel i pociekła strumieniem krew. Wprowadził wówczas w ranę palec (!), a potem jeszcze raz rurkę, lecz również niedołącznie. Wtedy dopiero zażądał, by przybył Bramann, który oczekiwał nań w powozie przed pałacem, i który uratował sytuację, wprowadziwszy z łatwością rurkę tam, gdzie należało.

Po tak bezowocnych rękoczynach Bergmann'a kaszlał Cesarz silnie przez dwie godziny i utracił dużo krwi. Stopniowo objawy te złagodniały, lecz zupełnie nie ustąpiły. Cesarz dziwił się, po co Bergmann wprowadził palec i wyraził nadzieję, iż Mackenzie nie pozwoli mu już na żadne rękoczyny; ten odparł, iż raczej sam zrzeknie się dalszej kuracyi, aniżeli dopnieci, aby Bergmann śmiał się dotknąć jeszcze kiedykolwiek.

W opisie swym Bergmann przedstawił całe zajście nieco inaczej; mówi, jakoby Cesarz uściśnieniem ręki podziękował mu za to, iż Bramann wprowadził rurkę; mogło mu się to chyba zdawać, tem łatwiej, iż jak powiedziano wyżej znajdował się w stanie niepoczytalnym. Mackenzie natomiast posiada niezbity dowód, skreślony własnoręcznie przez Cesarza na 3 dni przed śmiercią, w którym bynajmniej przychylnie o Bergmanie się nie odzywa ¹⁾.

Gazeta Kolońska całą winę złożyła na Hovell'a; on to miał jakoby nie-zręcznem wprowadzeniem rurki w nocy wywołać napady duszenia się, a przybycie Bergmann'a wyrwało Cesarza ze sponów śmierci!

13/IV skarżył się Cesarz na ból w szyi; oddech był nieco przyspieszony lecz swobodny; trwało to przez cały dzień; w nocy oddechał już wolniej i spokojniej.

14/IV po południu zjawily się dreszcze. Można było przewidzieć, iż zabiegi Bergmann'a wywołają albo zapalenie płuc, wskutek napływu do płuc krwi wraz z resztkami zmartwiałych tkanek, albo ostre ropne zapalenie w około fałszywej drogi. Wieczorna ciepłota 103° F.; noc niespokojna.

Nazajutrz nieco rzeżeń w grubszych oskrzelach. Na żądanie Mackenzie'go wezwano prof. Senator'a, który znalazł jedynie objawy nieznacznego nieżyty oskrzeli.

16/IV. Stan gorączkowy; z rurki i z dolnej części rany poczęła obficie wypływać ropa, a ilość jej zwiększyła się przy ucisku na przednią część szyi ku górze. Utworzył się przeto ropień przed tchawicą, w tem miejscu, gdzie Bergmann wprowadził gwałtownie rurkę.

17/IV. Zasięgano rady Leyden'a, który również w płucach zmian żadnych nie znalazł. I tym razem zaoponował Bergmann, którego umiejętność badania fizykalnego znaną już była od czasu rozpoznania w San-Remo wtórnego raka w płucach. Rozpoznanie to powtórzył i teraz i twierdził, iż ropa, wypływająca przez ranę w tchawicy, pochodzi z płuc. Wykonana w 2 miesiące potem sekcyja przekonała ostatecznie, o ile pogląd Bergmann'a był błędny.

18/IV wystąpił znów oddech rzeżący, zmiana rurki na dłuższą, dokonana z łatwością przez Hovell'a, sprawiła pewną ulgę. Ropienie rozszerzało się ku dołowi i w kierunku poprzecznym.

20/IV. Przy kaszlu odeszła znaczna ilość ropy. Trudno było orzec, czy ropień otworzył się do dolnej części tchawicy, czy też ropa przedostaje się tam przez ranę i wycieka rurką; niewiadomo było również, czy ropień był jeden,

¹⁾ Dowód ten ogłoszonym został później w jednym z pism angielskich i wywołał protest ze strony lekarzy angielskich, którzy nie chcieli solidaryzować się z nieetycznem postępowaniem Mackenzie'go (*przyp. Spraw.*).

czy też było ich kilka, dzięki temu iż Bergmann wprowadzał rurkę w różnych kierunkach.

W ciągu kilku następnych tygodni nie zaszła żadna ważniejsza zmiana. Jakkolwiek Cesarz zajmował się bezustannie sprawami Państwa, znać było, iż sił z każdym dniem ubywa. Czuł się raz lepiej, raz gorzej zależnie od tego czy ropa odpływała swobodnie, czy też zatrzymywała się choćby na kilka godzin. Oddech był nierówny: raz bardzo szybki, to znów powolny, co jednak Mackenzie uważa za objaw wyłącznie nerwowy. Sen był przerywany kaszlem mniej więcej co 2 godziny. Łaknienie nieszczególne. Tymczasem dzieło zniszczenia w tchawicy i częściach otaczających postępowało. W nocy z 29 na 30 Kwietnia słychać było przy wydechu szmer, jak gdyby znów oddzielił się strup i zaległ u otworu w tchawicy. O 7 rano podczas napadu kaszlu wypadł duży kawał zmartwiałej tkanki, póżem szmer ustał. Ponieważ cała tchawica była w stanie rozpadu, założył M. w miejsce rurki srebrnej lżejszą, aluminiową, którą nosił Cesarz aż do śmierci.

W początkach Maja nastąpiła wyraźna poprawa. Cesarz i sam czuł się lepiej. Wybujałości wokoło otworu tchawicy, które stosownie do rady prof. Bardeleben'a (następcy Bergmann'a) traktowano bizmutem, znikły zupełnie. Odpływ ropy był zawsze obfity: co najmniej 180 grm. na dobę; ropa była gęsta, zielono-żółta, odmienna przeto od tej, jaka się wydziela z owrzodzeń rakowatych.

12/V wystąpił ból przy łykaniu wskutek kłaczkowatego nalotu na języczku i w gardzieli.

14/V poczęły się tworzyć nowe wybujałości, które pomimo stosowania różnych środków zwiększały się, a po upływie dni 14 utworzyły jedną narośl wokoło otworu (z wyjątkiem części górnej), wielkości dużego daktyla. Na kilka dni przed śmiercią narośl ta znikła.

16/V. Cesarz po raz pierwszy od miesiąca wyszedł do parku—ciepłota była w dzień 99^o4 F., wieczorem 99^o F.; ból przy łykaniu ustąpił. W ciągu kilku dni następnych czuł się dobrze, odbywał spacer i jeździł raz do Berlina. Wkrótce jednak potem, mianowicie od 25 Maja rozpoczyna się zwrot ku gorszeniu. Jeszcze 20 Maja zauważono mały guziczek pod skórą, na 1 cal powyżej wewnętrznego końca prawego obojczyka; guzik ten był ruchomy, umiarkowanie twardy, skóra na nim prawidłowa. Z czasem zwiększał się stopniowo, a w początku Czerwca wystąpiło zapalenie skóry, pokrywającej go. Był to wtórny guzik rakowaty.

27/V wystąpiły objawy zmęczenia i senności; zwykła energia zaczęła opuszczać Cesarza; mimo to 30-go jeździł jeszcze do Berlina, a 31-go odwiedził Mausoleum, w którym złożono zwłoki Cesarza Wilhelma.

9) Ostatni pobyt Cesarza w Poczdamie.

W d. 1 Czerwca przejechano do Poczdamu. Przed samym wyjazdem Mackenzie zmuszony był zmienić rurkę na krótszą, a potem znów założyć poprzednią, gdyż występował oddech świszający i duszność. Powtórzyła się do pewnego stopnia scena z d. 12 Kwietnia, z tą jedynie różnicą, iż Bergmann żadnej na szczęście nie odgrywał w niej roli.

W ciągu kilku dni następnych nie zaszła żadna zmiana. Sen był dosyć dobry, Cesarz był w stanie wychodzić z pałacu, o ile pozwalała na to pogoda; męczył się jednak łatwiej i jasnym było, iż życie powoli uchodzi.

6/VI. Ciepłota, która od pewnego czasu nie przewyższała 100^o F., podniosła się do 102^o4; kaszel się wzmógł, wskutek obfitego napływu ropy do tchawicy. W nocy prawie że nie spał, a nazajutrz czuł się bardzo zmęczonym.

7/VI. Wieczorem zauważył służący, iż część mleka, które pił Cesarz, odeszła przez rurkę; w nocy toż samo spostrzegł Krause, i wczesnym rankiem

zawiadomił o tem Mackenzie'go. Podczas narady zauważył Mackenzie, iż jakkolwiek istnieją objawy przetoki krtaniowej, nie można zaręczyć, czy przechodzenie płynu nie zależy od niedokładnej działalności nagłośni, a to na tej zasadzie, iż płyn bardzo szybko i nie przy każdym łyku przechodził z gęrdzieli do krtani; ten ostatni objaw zależał od tego, iż przetoka niekiedy zamykała się. Postanowiono założyć rurkę zamykającą tchawicę (*Tampon-Kanüle*), co też Mackenzie wykonał 9/VI. W nocy spał Cesarz lepiej niż kiedykolwiek; spożył w ciągu nocy osm żółtek, a nazajutrz czuł się lepiej.

11/VI. Wskutek utrudnionego oddechu założono dłuższą rurkę, czuł przy tem M. na 2—2½ cala poniżej otworu tchawicy małą wyniosłość na tylnej jej ścianie; chcąc zapobiedz, by takowa nie zatykała rurki i nie przeszkadzała w oddechaniu, należało dolny jej koniec skierować ku przodowi i opuścić poniżej wyniosłości. Wypływ ropy był o wiele mniejszy. Podczas dnia zauważono przy połykaniu, iż znaczna ilość płynu wypływa z boku rurki; starano się temu choć w części zapobiedz przez zatamponowanie części podgłośniowej 6 kawalkami gąbki. Niewiele to pomogło. W nocy większa część pokarmu odpływała; zdecydowano przeto sztuczne karmienie za pomocą zgłębnika żołądkowego; M. wprowadzał go kilkakrotnie w ciągu dnia, wlewał zgęszczone mleko i inne płynne pokarmy.

13/VI o godz. 3 rano zaszła zmiana, wskazująca, iż koniec się zbliża: wystąpiły objawy zapalenia płuc. Mackenzie zawiadomił o tem bezzwłocznie Cesarzową, która niebawem przybyła. Po zadaniu środka uspakajającego Cesarz drzemał do 6½, po przebudzeniu czuł głód, dla zaspokojenia którego wiano litr mleka.

15/VI o 6 rano wyraził znów życzenie przyjęcia posiłku, poczem zapadł w głęboki sen przerywany od czasu do czasu uczuciem drażnienia w krtani. O 11-tej oczy stanęły słupem, oddech stawał się coraz bardziej przerywany, a wkrótce potem Fryderyk Szlachetny skonał.

10) Epilog.

W kilka godzin potem żądał Ks. Bismark, aby Mackenzie przed odjazdem z Berlina przedstawił na piśmie pogląd swój na chorobę zmarłego Monarchy. M. obiecał uczynić to w ciągu dni kilku. Tymczasem zaraz nazajutrz zjawił się urzędnik z ministryum z żądaniem bezzwłocznego złożenia na jego ręce tego opisu, na który oczekują ministrowie. Zgodnie z tem żądaniem M. skreślił swój pogląd następującemi słowy: Zamek Friedrichskron, 16 Czerwca 1888 r. Choroba, na którą zmarł Cesarz Fryderyk III była według mego zdania rakiem. Sprawa chorobowa rozpoczęła się prawdopodobnie w tkankach głębszych, i chrząstki krtani były nią zajęte od samego początku. Małą narosł, jaką znalazłem przy pierwszym badaniu, usunąłem za pomocą różnych rękoczynów wewnątrz krtaniowych, a jakkolwiek wszystkie jej części odesłano do zbadania prof. Virchow'owi, ten nie znalazł w nich żadnego dowodu istnienia raka. Badanie zaś, dokonane przez prof. Waldeyer'a w początkach Marca, wykazało obecność raka. Nie można stanowczo powiedzieć, czy cierpienie od początku było rakowatym, czy też przyjęło cechy raka dopiero po upływie kilku miesięcy. Ta okoliczność, iż bardzo czynną i ważną rolę w rozwoju choroby odegrało zapalenie ochrzęstnej i zgorzel chrząstek, wpłynęła bezwątpienia w znacznym stopniu na to, że niemożliwem jest przedstawienie w krótkości poglądu na samą istotę choroby. Morell Mackenzie". „O ile moje spostrzeżenia, dokonywane od Sierpnia r. z. pozwalają na wyrobienie sobie zdania, zgadzam się w zupełności z poglądem Morella Mackenzie. F. Mark Hovell".

Zaraz po wręczeniu tych dokumentów odbyło się pośmiertne badanie zwłok; teraz dopiero Mackenzie zrozumiał, dlaczego tak nagłono o to, co za kilka dni miało być przedstawionem. Lekarze niemieccy z Bergmann'em na

czelę sądzili, iż Mackenzie, licząc na to, że sekcyja zgodnie z wolą Cesarzowej Fryderykowej, a wbrew przepisom prawa prusskiego, nie będzie rozbioną, wypowie wątpliwość co do rozpoznania choroby; zapomnieli jednak o tem, iż od czasu badania Waldeyer'a istnienie raka nie podlegało wątpliwości. Badanie pośmiertne wykonali Virchow i Waldyer w obec lekarzy, przyjmujących udział w leczeniu, do grona których nie zaliczono jednak Leyden'a, Senator'a i Krause'go. Znaleziono obszerne zniszczenie całej prawie krtani i górnej części tchawicy; nagłośnia i fałdy nalewko-nagłośniowe pozostały nietknięte; u podstawy nagłośni po stronie lewej był jeden guzik, wielkości wiśni, a w pobliżu kilka mniejszych. Błona śluzowa tchawicy poniżej cięcia wolną była od owrzodzeń i blizn; dolnej jej części, oraz miejsca podziału na oskrzela nie badano. Przetoki między przelykiem i tchawicą nie znaleziono. Płuca pozornie były zdrowe, zawierały wszędzie powietrze; nieznaczny stopień przekrwienia zastoinowego. Na przecięciu płatów dolnych znaleziono znaczną ilość ognisk, z których jedne zawierały płyn ropny, inne zaś zbitą gęstą masę.

Guziki z krtani, guzik podskórny z prawej strony szyi, oraz jeden z gruczołów chłonnych strony lewej poddano badaniu drobnowidzowemu, przy czem wszędzie wykryto budowę, spotykaną w tworach rakowatych. W ogniskach z płuc znaleziono jedynie nagromadzenie ciałek ropnych, komórek zaś rakowych nie było.

Dolnej części tchawicy nie badano; kwestya przeto, jaką drogą zawartość ropnia przedostawała się do tchawicy, czy przez sztuczną przetokę, czy też spływała przez ranę obok rurki, pozostała nierozstrzygniętą.

(dok. nast.)

Dr. WERNER z Narwy. *Uwagi nad zimnicą, zwłaszcza nad gorączką zimniczą durzycową*. (Berlin 1887).

Materyał, który posłużył autorowi za punkt wychodni dla jego wywodów, został przezeń zebrany w latach 1863–1876 w Rossyi, w mieście Samarze, na lewym podniesionym brzegu Wolgi. Autor rozpatruje cztery postacie, które się tak znacznie między sobą różnią, jako choroby całkiem od siebie niezależne. Postacie te są: 1) zwykła postać, która przebiega w sposób następujący: prawie bez wyjątku choroba wybucha nagle, i im silniejsze są początkowe objawy, tem cięższy jest również cały przebieg choroby. Za to trwanie choroby jest zwykle tem krótsze, im gwałtowniejszy jest początek. Uczucie głodu jest prawie zawsze od początku do końca silnie wyrażone, mimo to jednak chory nie znosi jedzenia. Język na całej swej długości jest silnie obłożony. Osad ten, całą powierzchnię języka pokrywający, posiada brudną, szaro-żółtą barwę, jest wstrętnej woni i sztucznie usunięty szybko ponownie na języku się ukazuje. Stolec prawie zawsze zatrzymuje się i wymaga środków pomocniczych, po za tem jest zupełnie prawidłowy. Wyrażna bolesność w okolicy śledziony, jak również „kłócie w śłdzionie“ przy macaniu bywają nader rzadkie. Skóra jest zwykle umiarkowanie wilgotna. W dalszym ciągu choroba przebiega nie zawsze zgodnie z zasadniczymi objawami obiektywnymi gorączki. Częstokroć po kilku pierwszych dniach znikają cierpienia subiektywne. Wyzdrowienie zachodzi w rozmaity sposób: czasami bywa ono raptowne po uprzednim wzmożeniu się wszystkich objawów, innym znów razem poczucie zdrowia rozwija się stopniowo jeszcze przed zniknięciem gorączki. Okres zdrowienia jest nadzwyczaj krótki, najpóźniej 3-go dnia chorzy stają się zupełnie zdolnymi do roboty. Śmiertelność przy opisanej postaci zimnicy jest prawie żadna, 2) postać bezsilna (adynamiczna), która nie odnacza się takim gwałtownym przejściem od choroby do zdrowia. Gorączka zarówno w początku, jak i w dalszym

przebiegu jest umiarkowana. Skóra ciągle sucha. Język suchy do tego stopnia, że świeci się, jak gdyby był polakierowany. Pragnienie i uczucie głodu słabo wyrażone. Kiszki częstokroć przyjmują udział w cierpieniu. Ta postać chorobna zdarza się głównie u recydywistów. Rokowanie dobre, zdrowienie trwa 5—6 dni. 3) Postać komatyczna zarówno pierwotna jak i wtórna, była postrzegana jedynie podczas największego natężenia epidemii. Werner utrzymuje, że miała się ona w prostym stosunku do siły infekcyi. Śmiertelność wynosiła 50%. 4) Postać krwotoczna zdarzyła się jedynie podczas epidemii w 1874 wśród pewnej grupy robotników, którzy żyli w biedzie i nędzy. U wszystkich tych chorych na 2—3 dzień pojawiły się sine wybroczony krwi w skórze, jak również częste, lecz nie obfite krwawienia z nosa. Ciało było wciągnięte, niebolesne. Wypróżnienia płynne, często zabarwione krwią, niekiedy mimowolne. Sledzioma każdą razą odznaczała się niezwykle powiększeniem. Wydzielanie moczu zredukowane do minimum. Śmierć następowała między 6—14 dniem wśród objawów stopniowo rozwijającego się upadku sił. Okres zdrowienia u tych, co wyzdrowieli, trwał przez całe tygodnie.

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. Dr. RUSSELL opisuje epidemię szkarlatyny, która w Glasgowie grassowała i w której można było wykazać, iż zaraza rozniesioną została za pośrednictwem mleka. Mianowicie w 363 rodzinach zaopatrywanych w mleko przez dwie miejscowe mleczarnie, pojawiła się u 43-ch dzieci szkarlatyna. Po bliższem wysledzeniu okazało się, iż w obydwóch tych mleczarniach dzieci ich właścicieli cierpiali na szkarlatynę.

— W Londynie przeznaczają jedną niedzielę rocznie w której we wszystkich kościołach zbierają dobrowolne ofiary na szpitale. Składki te bywają bardzo znaczne a w roku bieżącym wyniosły 40,379 funtów (403,790 rubli) mniej niż w latach poprzednich.

— Edynburscy Studenci uprosili D-ra Morella MACKENZIE żeby miał odczyt na dochód biednych studentów Uniwersytetu Edynburskiego. MACKENZIE na propozycyą ich się zgodził.

— *British medical Journal* zwraca na to uwagę, iż należy daleko częściej, aniżeli to dzisiaj ma miejsce badać kał ludzki, zwłaszcza u dzieci. Gdyby kał dzieci chorych był systematycznie badany, to można by nieraz z łatwością objaśnić niedostateczne odżywianie pacyentów.

— W Wiedniu znowu podnieśli kwestyę urządzenia pomocy lekarskiej w porze nocnej. Parę razy już zajmowano się tą kwestyą i puszczano ją w niepamięć. Pisma lekarskie radzą za wzór wziąć urządzenia Paryżkie, w którym wezwany w nocy lekarz otrzymuje swoje honorarium od miasta.

OD REDAKCYI.

„MEDYCYNĄ“ wychodzić będzie w roku przyszłym XVII-ym swojego istnienia w obecnym **naukowo-praktycznym** kierunku i dotychczasowych terminach.

Wysokość przedpłaty żadnej nie ulega zmianie.

Abonentów w Warszawie niezamieszkających zawiadamiamy, iż za najdogodniejsze dla nich i dla siebie uważamy przysyłanie przedpłaty wprost do Redakcyi.

Abonentom otrzymującym *Medycynę* wprost z Redakcyi nadsyłać będziemy zagubione Numera, o ile otrzymamy odpowiednie żądanie przed 1 Marca r. p.

Za zmianę adresu przysłać należy cztery marki pocztowe po 7 kop.

Z powodu układania nowych list prenumeracyjnych, drukowania adressów i t. p. przygotowawczych czynności, pożądanem byłoby wczesne zgłaszanie się z przedpłatą na r. 1889.

Zalegających w opłacie przedpłaty za dobiegające półrocze, upraszamy o pośpiech w nadsyłaniu zaległości.

BIBLIOGRAFIA.

- Binz C.* Grundzüge der Arzneimittellehre. Berlin 1888. M. 6.
Bizzozero et Firket. Manuel de microscopie clinique. Bruxelles 1888. Fr. 18.
Bohata A. Die Cholera d. J. Jahres 1886 in Istrien u. Görz-Gradisca. Mit statist. Tab. u. XVI Taf. Triest 1888. M. 8.
Bourdillon. Psoriasis et athropathies. Paris 1888. Fr. 5.
Carrier H. Origines de la Maternité de Paris. Les Maitresses sages-femmes et l'office des accouchement de l'ancien Hôtel-Dieu (1378 — 1796). Paris 1888. Fr. 10.
Chandelon Th. Traité de toxicologie et de chimie légale. Paris 1888. Fr. 12.
Charpentier A. La lumière et des couleurs au point de vue physiologiques. Paris. Fr. 4.
Chaumière F. Essai sur le mal de tête. Paris 1888. Fr. 3.
Condamir R. De la trépanation du bassin comme traitem. de la psoïte. Paris 1888. F. 3.
Démon. Cause et principe des maladies et moyens de les guérir. Paris 1888. Fr. 2.
Désir de Fortunet H. Contr. à l'étude de la scrofule, ophthalmie dite scrofuleuse. Paris 1888. Fr. 3.
Page and Smith. Principles and practice of medicine. London 1888. sh. 38.
Felix J. Des caustiques dans le traitement du cancer. Bruxelles 1888. Fr. 4.
Ferrière E. La vie et l'ame. Paris 1888. Fr. 5.
Galezowski et Kopff. Hygiène du la vue. Paris 1888. Fr. 4.
Hanot et Gilbert. Etudes sur les maladies du foie. Paris 1888. Fr. 25.
Henoch Ed. Vorlesungen üb. Kinderkrankheiten. Berlin 1888. M. 17.
Herlant H. Introduction à l'étude descr. des médicaments naturels d'origine végétale. Paris 1888. Fr. 5.
Heryng Th. La curabilité de la phthisie du larynx et son traitement chirurg. Bruxelles 1888. Fr. 7.
Illingwort C. R. The abortive treatment of specific febrile disorders by the biniodide of mercury. London 1888 sh. 4.
Johne A. Der Trichinenschauer. Berlin 1888. M. 3. 50.
Jouret A. Traitement curatif de la phthisie pulmonaire et de la phthisie laryngée. Bruxelles 1888. Fr. 3.
Journinac. Recherches cliniques sur le délire hypocondriaque. Paris 1888. Fr. 3.
Jürgensen Chr. Procentische, chemische Zusammenstellung der Nahrungsmittel des Menschen. graphisch darg. Berlin 1888. M. 1.
Koch R. Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten, incl. der Kriegsseuchen. Berlin 1888. M. 1.
Krücke A. Allgemeine Chirurgie und Operationslehre. Leipzig 1888. M. 6.
Lamiot. De la situation des foetus etc. Paris 1888. Fr. 3.
Leveran et Teissier. Nouveaux éléments de pathologie et de clinique médicales. Paris 1888. Fr. 20.
Le Maout Ch. Traitement prophylactique de le rage etc. Paris 1888. Fr. 2.
Loye V. La mort par la décapitation. Paris 1888. Fr. 6.
Macé E. Traité pratique de bactériologie. Paris 1888. Fr. 8.
Manier J. Secours aux blessés. Tableau mural. Av. tirage en col. Paris 1888. Fr. 1.
Ogle J. W. On the relief of excessive, and dangerous tympanites by puncture of the abdomen. London 1888. sh. 6.
Peyraud, l'immunité par le vaccins chimiques. Paris 1888. Fr. 3.
Predrühl A. Die Geschichte der Tuberkulose. Hamburg 1888. M. 12.
Reuss L. La prostitution. Paris 1888. Fr. 8.
Schroot A. D. Menschen Leben und Gssundheit. Lipzig 1888. M.—50.
Thompson H. On the preventive treatment of calculous disease etc. London 1888. sh. 3.
-
- REDAKTOR I WYDAWCA, DR. **Gustaw Fritsche.** Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.
 Дозволено Цензурою. Варшава 8 Декабря 1888 г.—Druk Maryi Ziemkiewicz
 Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedyńczego kop. 15.

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.

W Lipsku wychodzi obecnie w 3-em wydaniu

dzieło p. t.

BROCKHAUS
CONVERSATIONS-LEXICON
mit Abbildungen und Karten

IN SECHSZEHN BÄNDEN

Cena tomu oprawnego 9 i 9½ marek.

Nabyć można za pośrednictwem księgarni

M. ORGELBRANDA

w Warszawie.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-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.

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.

CENNIK

ZAKŁADU HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNEGO

D-rów Dobrzyckiego i Fritsche'go

W WARSZAWIE

Ulica Oboźna Nr. 5.

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

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

Za jeden takiż bilet rs. 1.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Za kąpiel igliwiową rs. 1.

Za kąpiel parową kop. 50.

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

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

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

Masaż ogólny rs. 2.

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

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

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

REDAKTOR i WYDAWCA DR. G. Fritsche.

Дозволено Цензурою. Варшава 8 Декабря 1888. Друк Марыи Зіемкіевіч Krak.-Przed. N. 17.