

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
 dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie	rocznie	rs. 6 kop. —	Z przesyłką pocztową	rocznie	rs. 7 kop —
	półrocznie	" 3 " —		półrocznie	" 3 " 50

Cena numeru pojedynczego kop. 15

Cena ogłoszeń Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracya Medycyny. — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38. —
W Berlinie Rudolf Mosse Jerusalemerstrasse 48/49.

Adres Wydawcy. Jasna № 6.

Adres Redaktora: Krak. - Przedm. № 7.

Rachunki, odnoszące się do honorarium za artykuły, załatwiać można codziennie u Wydawcy od 9—10 rano.

O G Ł O S Z E N I A.

Apteka, Główny Skład Wód Mineralnych Naturalnych
oraz Fabryka Pastylek egzystująca od 1855 r.

EDWARDA TREUTLERA

w Warszawie, Nowy-Swiat Nr. 60.

poleca

Tabulettae Extr. Cascar. sagr. fl. ā 1,0

" Colae ā 0,3
" Ferratini ā 0,5
" Haematogeni ā 0,5
" Haemoglobini ā 0,3
" Haemogalloli ā 0,25

Tabulettae Haemoli ā 0,25

" Nitroglycerini ā $\frac{1}{100}$ grm.
" Ovarini ā 0,3 i 0,5
" Saccharini ā 0,06
" Stypticini ā 0,05
" Thyreoidini ā 0,06-0,1 i 0,50

Tabulettae Chinosoli ā 1,0, Hydrarg. corrosiv. ā 0,5 i 1,0. Jolimbini hydr. Spiegel a 0,005. Extr. Cascar. Sagr. sicc. ā 0,5
Obduc. cacao Extr. Hydrast. Canad. sicc. ā 0,25 Obduc. cacao Ferratini 0,1 c. Sol Fovleri Gtt. i Obduc. cacao.

R E U M A T Y Z M

Terma naturalna

PISZCZANY

(Pistian).

ARTHRITIS

Na SPIŻU (Węgry) w małych Karpatach, 3 godziny do Wiednia, $3\frac{1}{2}$ do Pesztu, najznakomitsze uzdrowisko siarczano-mułowe dla reumatyków w cierpieniach stawów i kości po złamaniach i zwichnięciach, w podagrze, nerwobolach (w Ischias). Urządzenia, tak co do mieszkań jak i kąpeli według wszelkich wymagań, od wykwitnych, aż do najtańszych. Zakład ortopedyczny.

Trzy baseny czysto-siarczane, 3 siarczane-mułowe, i porcelanowy Wanny porcelanowe, marmurowe i drewniane. Stosowanie kąpeli błotnych, lokalnych z niezrównanym skutkiem. Sezon od 15 maja. Prospekty gratis. Wszelkich informacji udziela lekarz ordynujący

Dr. Al. Teichmann, b. Asystent Uniwers. we Lwowie.

Do 15-go maja w Krakowie,
Od 15-go maja Piszczany na Węgrzech.

ISCHIAS

Z Ł A M A N I A, Z W I C H N I Ę C I A

MATTONIEGO

GISSHÜBLER

najczystsza
woda mineralna

SZCZAWA-ALKALICZNA

ZAKŁAD

wodoleczniczy

Giesshübl. Sauerbrunn

pod Karlsbadem.

Miejsce pochodzenia

Giesshübler'u

Mattoni'ego.

Najlepszy napój dye-
tetyczny i orzeźwia-
jący.

Wyborny dla dzieci
i rekonwalescentów.

Henryk Mattoni,

Franzensbad, Wiedeń, Karlsbad, Budapeszt.

WARSZAWSKIE TOWARZYSTWO AKCYJNE

„MOTOR“

Marszałkowska 23. Telefon Nr. 1809.

ODDZIAŁ WÓD MINERALNYCH

dawniej

Patentowany Instytut sztucznych wód mineralnych Aptekarzy Warszawskich

Poleca wody mineralne sztuczne i napoje gazowe przygotowane na wodzie destylowanej.
Sole do kąpeli mineralnych — kąpiele wydają się w łazienkach Akcyjnych na Zjeździe.

Na żądanie wysyłają się wody mineralne, naturalne. Woda destylowana na balony.

**ŁAMANIE W STAWACH, CHOROBA NEREK
i REUMATYZM.**

Węglany, Salicylowy, Będźwiniany Lityny

LE PERDRIEL

Używają się do rozpuszczania kwasu moczowego przy zapaleniach stawów i wogóle przy usposobieniu moczanowem.

Od otrzymanego kwasu węglanego wydzielającego się i łączącego z lityną, zależy działanie tej ostatniej. W celu uniknięcia podrażnień niedziałających, nieczystych i złego dozowania należy zwracać uwagę na podpis „LE PERDRIEL.“

BROMOWA, GLYCERYNO-FOSFOROWA, CYTRYNOWA.

RABKA

Najsilniejsza solanka jod i brom zawierająca.

Zakład zdrojowy

położony na słonecznej wyżynie 510 mtr. u. p. m. wśród ślicznych widoków na okalające góry. — Klimat łagodny, podgórski (subalpin e) — powietrze czyste, wolne od kurzu.

Urządzenia kąpielowe bardzo wygodne z zastosowaniem najnowszej wiedzy technicznej — pod względem sanitarnym bez zarzutu — kąpiele solankowe, — borowinowe — hydroterapia — massage — okłady i kąpiele częściowe mułowe — Zakład gimnastyczny it. d.

Wskazania główne: Scrophulosis — Tuberkulosis loc. Lues. Choroby kobiece Rachitis i t. p. wogóle wszystkie stany w których czy to ogólnie czy miejscowo rozchodzi się o przyspieszenie wymiany materji.

Mieszkania w willach w obszernym parku rozrzuconych, bardzo wygodne — niektóre z całym komfortem urządzone; tak park, jak wszystkie mieszkania oświetlone elektrycznie. — Wszystkie domy skanalizowane — Restauracye pierwszorzędne.

Stacya kolejowa, pocztowa i telegraficzna w miejscu. Przy każdym pociągu omnibus zakładowy — Bezpośrednie połączenie kolejowe z Krakowem — Lwowem — Zakopanem (dwie godziny jazdy).

Wszelkie zwykłe urządzenia dla wygody i rozrywki kuracjuszy, jak: czytelnia, biblioteka, gry towarzyskie, muzyka zdrojowa, koncerty, reuniony, piękne wycieczki i t. d.

Ceny niższe, umiarkowane.

Sól, mineralna Rabezańska, najsilniejsza pod względem zawartości jodu i bromu — przewyższa wszystkie sole podobne tak skutecznością jak i pod względem taniości. Służy do urządzania kąpeli solankowo-jodowych w domu. — Do nabycia tylko w oryginalnem opakowaniu w pudełkach à 1 kg. we wszystkich główniejszych aptekach i handlach wód mineralnych.

Prospektów i dokładnych informacji udziela na żądanie

**Zarząd Zakładu kąpielowego
w Rabce.**

MEDYCYNĄ.

CIASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty: w Warszawie rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3. Z przesyłką pocztową, rocznie rs. 7, półrocznie rs. 3 kop. 50. **Cena numeru pojedynczego kop. 15.** **Cena ogłoszeń:** Za wiersz jednoszpaltowy drobnem pismem lub za jego miejsce kop. 10. Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja „Medycyny”. — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Varenne 38.

Adres Wydawcy: Jasna Nr. 6.

Adres Redaktora Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ. PRACE ORYGINALNE. O wydzieleniu kwasu szczawowego, indykanu i siarczanów związanych w cukrzycy pod wpływem żywienia. Podał W. Moraczewski. (Ciąg dalszy). — Przypadek sympodii. Podał M. Ryłko. — **WYKŁADY KLINICZNE.** Najświeższe zdobycze i obecny stan pediatrii. — **STRESZCZENIA i WYCIĄGI.** 25. O wczesnem (præcox) ostrem zapaleniu nerek przymiotowego pochodzenia z nadmierną ilością białka w moczu — 26. Znaczenie wodorów węgla i tłuszczów w przekarmianiu i w leczeniach odtłuszczających — 27. O wzernikowaniu pęcherza nadłonowem (cystoscopia suprapubica). — **Z TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.** Posiedzenie z dnia 25 marca i 8 kwietnia r. b. — **DRÓBNIEJSZE WIADOMOŚCI RÓŻNEJ TREŚCI.** — **OGŁOSZENIA.**

„MEDYCYNĄ“

GAZETTE MÉDICALE HEBDOMADAIRE
destinée aux médecins-praticiens.

Sommaire des articles originaux: 1) D-r W. Moraczewski—Sur l'élimination de l'acide oxalique, de l'indoxyl et d'acide sulfurique aromatique dans le diabète sous l'influence de la nourriture.
2) D-r M. Ryłko—Un cas de sympodii.

Redaction: Dr. M. Sadowski. Varsovie — R-10 Krak-Przedm. 7.

„MEDYCYNĄ“

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen: 1) D-r W. Moraczewski — Ueber die Ausscheidung der Oxalsäure, des Indicans und der gebundenen Schwefelsäure bei Diabetes unter dem Einfluss von Diät.
2) D-r M. Ryłko—Ein Fall von Sympodii.

Redaction: Dr. M. Sadowski. Warschau — str. Krak-Przedm. 7.

O WYDZIELANIU KWASU SZCZAWIOWEGO, INDYKANU I SIARCZANÓW ZWIĄZANYCH w cukrzycy pod wpływem żywienia.

Podał

D-r WACŁAW MORACZEWSKI

(z kliniki lekarskiej uniw. lwowskiego prof. d-ra R. Glnzińskiego).

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 18).

Metody oznaczania były następujące: Azot oznaczano KJELDAHL'a sposobem, kwas moczowy metodą LUDWIG'a-SALKOWSKI'ego, spalając odsączony kwas moczowy sposobem KJELDAHL'a (EBSTEIN) Mocznik, według MIRNER'a i SJOQVIST'a, modyfikując o tyle, że oznaczano azot w połowie przesączu etero-alkoholowego i mnożono znalezioną liczbę azotu przez 40. Ammoniak oznaczano w 100 ctm. metodą SEHLÖSING'a. Zasady ksantynowe obliczano z różnicy pomiędzy całkowitą ilością użytego srebra i ilością srebra związanego przez kwas moczowy (MORACZEWSKI). Chlorki według VOLKARD'a, fosfor, wapno, kwas siarczany i siarczany związane według podanych przez NEUBAUER'a i VOGL'a sposobów. Indykan oznaczaliśmy wagową metodą, strą-

cając mocz octanem ołowiu i wytrząsając przesącz chloroformem za dodaniem równej ilości odczynnika OBERMEYER'a (kwasu solnego, zawierającego 20 gr. chlorku żelaza na 1000 ctm.).

Chloroform w porcyach po 50 ctm. zmienialiśmy dopóty, dopóki barwił się na niebiesko po wytrząsaniu pięciominutowem.

Porcyce chloroformu zbieraliśmy do zważonej parowniczkii szklanej i wazyli po wyparowaniu.

Według BOUM'a (28) ważenie daje te same rezultaty, co miareczkowanie kwasem siarczanym i nadmanganianem potasu.

Aceton oznaczaliśmy także wagowaniem, miareczkowaniem według MESSINGER'a. Do oznaczenia acetonu używaliśmy jak do indykanu 250 ctm. moczu, który gotowaliśmy z dodatkiem 3 ctm. 50% kwasu octowego dopóty, dopóki 100 — 120 nie przeszło. Uważaliśmy, że cały aceton oddestylował. W destylacie za dodaniem sody żrącej wytwarzaliśmy jodem czystym — jodoform i wytrząsali utworzony jodoform eterem. Eter wreszcie parowaliśmy przy temperaturze 30°, a pozostałość wazyli jako jodoform.

Metoda była kosztowna, wymagała bowiem dużo jodu, ale wydała nam się ściślejsza, niż podana przez WALDVOGL'a, a mniej ambarasowna, niż MESSINGER'owska.

Oznaczenie kwasu szczawiowego robiliśmy metodą SALKOWSKI'ego (19) z modyfikacją ostateczną (22). Dokładność metody sprawdzaliśmy naprzód w ten sposób, że do moczu dodawaliśmy 10 ctm. 1% kwasu szczawiowego. Ilość ta wytwarza 0,0048 grm. CaO. Owóż w dwóch porcyach moczu, z których jedna zaprawiona była 10 ctm. kwasu szczawiowego, różnica w oznaczeniu musiałaby wynosić 0,0048 grm. CaO Tymczasem znaleźliśmy tylko 20 do 30 grm., zatem mniej więcej połowę. Probowaliśmy oznaczać kwas szczawiowy metodą inną na wzór tej, jakiej P. BERGELL (46) używał do oznaczania kwasu β oksymasłowego w moczu. Odparowaliśmy tedy mocz, odwodnili przez siarkan miedzi przegrzany i piasek i, zaprawiwszy nadmiarem kwasu fosforowego stałego, wyciągaliśmy SOXLET'a aparatem, a w wyciągu oznaczaliśmy kwas, strącając wapnem, jak zwykle. I tu znaleźliśmy wahania duże i dodany kwas tylko w części odzyskać się dało. Wróciliśmy tedy do sposobu SALKOWSKI'ego, który uprawialiśmy stale, przekonawszy się, że metodą BERGELL'a dostaje się w danym moczu te same ilości, co i metodą SALKOWSKI'ego, a odzyskanie tylko części kwasu tłumaczy się małą ilością, dodaną do moczu.

Po odparowaniu 500 ctm. moczu z dodatkiem 10 — 20 ctm. kwasu solnego, wytrząsaliśmy produkt parowania, wynoszący 150 — 200 ctm., 200 ctm. eteru, zawierającego 20 ctm. alkoholu. Po trzykroć wyciągaliśmy w ten sposób kwas szczawiowy z moczu i, oddestylowawszy eter, przesączaliśmy resztę rozpuszczoną w wodzie gorącej, poczem strącaliśmy wapnem, zalkalizowawszy uprzednio ammoniakiem i zakwasiwszy kwasem octowym.

W niektórych razach nie parowaliśmy wyciągu eteru aż do suchości, tylko rozpuszczaliśmy w wodzie po oddestylowaniu roztwór, zawierający wodę i alkohol. Przekonaliśmy się przez doświadczenia równoległe, że tym sposobem dostaje się raczej mniej, niż więcej szczawianów. Strącone wapnem szczawiany badaliśmy wielokrotnie pod mikroskopem i znaleźliśmy, że się nie różnią od strąconego szczawianem wapna w moczu. Wreszcie osad po wyżarzeniu rozpuszczaliśmy w kwasie azotowym i poszukiwaliśmy siarkanów

zawsze z wynikiem ujemnym i fosforanów często z wynikiem dodatnim. Trzeba zatem pamiętać, że eter wyciąga z moczu trochę kwasu fosforowego, i że metoda SALKOWSKI'ego, jakkolwiek wydaje się najlepszą, bez zarzutu nie jest.

W moich poszukiwaniach dopomagał mi gorliwie d-r REICHENSTEIN, który w części pod moim kierunkiem, a w części samodzielnie wykonał szereg oznaczeń, np. wszystkie oznaczenia acetonu w przypadku III. Niech mi wolno będzie wyrazić mu tutaj moje szczere podziękowanie.

Przypadek I. W. S. lat 18. *Diabetes mellitus levis*.

Anamn. Ojciec zmarł na suchoty. Matka i rodzeństwo zdrowi. Chory spadł z roweru przed pół rokiem i skaleczył się w głowę. W pięć miesięcy po tym wypadku chory zauważył wzrastanie apetytu i pragnienia, przyczem ilość moczu się wzmogła. Pobyt w szpitalu sprawił, że ilość moczu z 8000 z zawartością 8% cukru — spadła do normalnych ilości, i cukier znikł. Pacjent mógł wówczas znosić 180 grm. bułki. Używanie cukru trzcinowego wywoływało zawsze silną zmianę w ilości moczu. Chory przeto po raz drugi stawiał się do kliniki.

Status praesens. Narządy zdrowe. Mocz zawiera ślady cukru, acetonu, kwasu aceto-octowego, które po paru dniach znikają. Białka nie było wcale. Przy początku badania mocz nie zawierał ani śladu białka, ani cukru, ilość, wygląd i ciężar normalny.

Dyeta chorego składała się z 200 grm. mięsa, 130 grm. szynki, 150 grm. drobiu, 200 grm. cielęciny, 30 grm. masła, 1200 grm. kapusty i 8 jaj.

Jak widzimy, chory odznaczał się apetytem i znosił dobrze pożywienie, pozbawione cukrów. Za napój używał wody sodowej w ilości mniej więcej 800 grammów.

Okres pierwszy trwał przy tej dyecie sześć dni, poczem w ciągu trzech dni chory zjadł 1000 grm. wołowego mięsa, jako dodatek po 300 grm. dziennie. Zaraz potem w ciągu trzech następnych dni dawano mu po 50 grm. masła, co stanowiło 80 grm. masła dziennie. Następnie wstrzymano dawanie masła i pozwolono zjeść 150 grm. bułki, poczem chory oddał 2300 grm. moczu, w którym bardzo wyraźnie wykazać się dał cukier. Wobec tego poprzesztano na jednym dniu doświadczenia i powrócono do diety pierwszego okresu, przy której obserwowano chorego w ciągu dwóch dni. Na tem przerwano doświadczenie.

W tablicach podana jest ilość azotu, chloru, wapna i t. d., na sto części moczu, wyrażona jako P, Ca, S i t. d. Uważamy to z OSTWALD'em (52) za jedyne właściwe sposoby wyrażania się chemicznego i zarzuciliśmy oddawna w naszych pracach formuły SO_3 , P, O₃ i t. d., nie czekając na sankcję wielkiego uczonego, która jest nam wszelako bardzo pożądana. Kwas szczawiowy, indykan jako indygo i siarka związana podane są w ilościach na tysiąc dla uniknięcia wielkiej liczby zer.

Obok tych danych zawiera tablica ilości dzienne, podane w grammach, wreszcie stosunek składników do azotu, który niekiedy jest tylko igraszką liczb, jak mówi NOORDEN, ale czasami uplastycznia wyniki. W tym samym celu zrobiliśmy stosunek kwasu szczawiowego do indykanu i do kwasu siarczanego związanego oraz stosunek indykanu do kwasu związanego. To samo dotyczy tablic przypadku II-go i III-go.

Data		I L O S C I D Z I E N N E.																	
Ilość moczu		Azot całkowity ‰	Azot amoniak ‰	Kwas szczawiowy ‰	Indykan jako Indigo ‰	Wapno Ca ‰	Fosfor P ‰	Chlorki Cl ‰	Siarkany mineralne S ‰	Siarkany związane S ‰	Azot N w grm.	Azot amoniaku w grm.	Kwas szczawiowy w grm.	Indykan jako Indigo	Wapno Ca w grm.	Fosfor P w grm.	Chlorki Cl w grm.	Siarkany mineralne S w grm.	Siarkany związane S w grm.
2. XI.	160)	1.669	—	0.0144	—	—	0.0825	0.994	0.1187	0.0519	26.712	—	0.0230	—	—	1.310	15.904	1.982	0.0830
3. XI.	1480	1.606	—	—	—	0.0185	0.0782	—	0.0956	0.0382	23.777	—	—	—	0.2738	1.570	—	1.472	0.0552
4. XI.	1380	1.508	0.0413	0.0223	—	—	—	1.0155	0.0914	0.0398	20.835	0.5699	0.0807	—	—	—	14.007	1.316	0.0549
5. XI.	1450	1.519	—	0.0103	0.085	—	0.0743	—	0.0877	0.0353	22.025	—	0.0149	0.1233	—	1.077	—	1.324	0.0507
6. XI.	1370	6.645	—	—	0.104	—	—	—	0.1013	0.0332	22.536	—	—	0.1423	—	—	—	1.434	0.0452
7. XI.	1350	1.680	0.056	0.0051	0.1028	—	0.0761	0.9159	0.0941	0.0423	22.680	0.756	0.0069	0.1387	—	1.037	12.364	1.327	0.0567
8. XI.	1420	1.855	0.058	0.0047	0.1415	0.0246	0.0971	—	0.1096	0.0469	26.341	0.827	0.0067	0.2009	0.3493	1.378	—	1.623	0.0667
9. XI.	1920	1.844	—	0.0043	0.098	—	0.1030	0.6246	0.1124	0.0516	35.405	—	0.0083	0.1882	—	1.977	12.000	2.256	0.0991
10. XI.	1700	1.631	0.070	0.0016	0.126	—	0.0899	0.8340	0.1019	0.0416	27.727	1.190	0.0027	0.2142	—	1.528	14.178	1.803	0.0697
11. XI.	1740	1.750	0.070	0.0051	0.1436	—	0.0947	0.7635	0.1035	0.0469	30.450	1.206	0.0088	0.2505	—	1.647	13.285	1.879	0.0818
12. XI.	1500	1.750	0.044	—	0.1456	0.0231	0.0921	0.7668	—	0.0590	26.250	0.660	—	0.2184	0.3465	1.381	11.502	—	0.0885
13. XI.	1500	1.697	—	0.0071	0.083	—	0.0965	0.7810	0.1037	0.0527	25.462	—	0.0106	0.1245	—	1.447	11.715	1.650	0.0791
14. XI.	2300	1.364	0.0532	0.0009	0.051	0.0288	0.0895	0.7313	0.0814	0.0169	30.384	1.224	0.0021	0.1173	0.6624	2.058	16.819	1.911	0.0391
15. XI.	1270	1.939	0.0833	0.0118	0.168	0.0293	0.1129	0.7810	0.1189	0.0582	24.625	1.057	0.0149	0.2133	0.3721	1.433	9.918	1.583	0.0736
16. XI.	1370	1.792	—	0.0048	0.1612	0.0201	0.1095	0.7562	0.1138	0.0433	24.551	—	0.0065	0.2207	0.2753	1.493	10.357	1.618	0.0593
Mieszana dyeta.																			
Mięso 300 grm.																			
Tłuszcz 50 grm.																			
Cukier 50 grm.																			

S T O S U N E K													
Data	Indykan do kw. szczawio- wego.	Siarki aromat. do kw. szcz.	Azotu w ammo- niaku do N	Kwasu szczawio- wego do N	Indykanu do N	Wapna do N	Fosforu do N	Chloru do N	Siarki mineral- ne do N.	Siarki związane do N	Indyk. do siark. związ.	$\frac{H_2O}{N}$	
2.XI.	—	3.6	—	0.9	—	—	5.9	59	7.1	0.32	—	96	Mięsza- ne
3.XI.	—	—	—	—	—	1.2	4.8	—	5.9	0.24	—	92	
4.XI.	—	1.7	2.7	1.4	—	—	—	67	6.1	0.26	—	92	
5.XI.	8.2	3.3	—	0.7	5.6	—	4.9	—	5.8	0.23	2.4	95	
6.XI.	—	—	—	—	6.3	—	—	—	6.3	0.21	3.1	83	
7.XI.	19.4	8.2	3.3	0.3	6.1	—	4.5	54	5.5	0.25	2.4	80	Mięso
8.XI.	29.9	9.9	3.1	0.25	10.0	1.3	5.2	—	5.9	0.28	3.0	77	
9.XI.	22.8	11.9	—	0.24	5.1	—	5.5	34	6.1	0.28	1.9	104	
10.XI.	79.3	24.9	4.3	0.10	7.1	—	5.6	52	6.3	0.26	3.0	106	
11.XI.	28.3	9.2	3.9	0.3	8.2	—	5.4	45	6.1	0.27	3.0	99	Tłuszcz
12.XI.	—	—	2.5	—	8.2	1.3	5.2	46	—	0.34	2.4	86	
13.XI.	11.7	7.2	—	0.4	5.2	—	5.6	46	6.1	0.31	1.5	88	
14.XI.	55.8	18.6	3.9	0.07	3.9	2.1	6.5	54	6.0	0.12	3.0	177	Cukier
15.XI.	14.3	4.9	4.2	0.5	8.8	1.5	5.7	41	6.2	0.31	2.9	66	
16.XI.	33.4	9.0	—	0.27	9.0	1.1	6.1	42	6.3	0.23	3.7	77	

Dyeta bez cukrów 200 grm. mięsa wołowego.

Okres I 130 „ szynki.
150 „ drobiu.
200 „ cielęciny.
30 „ masła.
1200 „ kapusty.
8 „ jaj.

Okres II to samo z dodatkiem 300 grm. mięsa.

Okres III I z dodatkiem 50 grm. masła.

Okres IV (jeden dzień) z dodatkiem 150 grm. bułki.

Okres V jak okres I.

Przeglądając wyniki badań, przekonywamy się, że pod wpływem większej ilości mięsa kwas szczawio-owy — o który nam tu głównie chodziło, spada, że dyeta tłuszczowa podnosi jego ilość, nie doprowadzając wszelako do tych liczb, które napotykalismy przy początku doświadczenia. Dodanie skro-

bi do pożywienia wywołało zmniejszenie ilości, usunięcie cukru, podwyższenie bardzo wyraźne i przewyższające napotykanę dotąd ilość.

Indykan podniósł się wraz z ilością mięsa — okazał niżkę przy tłuszczowej dyecie, spadł jeszcze niżej za dodaniem cukrowem do pożywienia i podniósł się znacznie po usunięciu cukru.

Siarczany związane pod wpływem mięsa wzrastają, wzrastają jeszcze wyraźniej pod wpływem tłuszczów, opadają przy cukrze i podnoszą się po usunięciu cukrów. Że sprawa ta nie jest w związku z zawartością siarki w białku, o tem świadczy wyraźne zmniejszenie siarki mineralnej i fosforu. Mimochodem zauważmy, że ammoniak wydzielał się obficie przy dyecie mięsnej, skąpiej przy tłuszczowej, bardzo obficie przy cukrze, który wpłynął na wydzielanie chlorków i wapna prawdopodobnie przez poliuryę, którą wywołał.

Stosunek indykanu do kwasu szczawiowego ulega silnym wahaniom zależnym głównie od zmiennej ilości wydzielanego kwasu. Zatem w czasie mięsnej diety wzrasta ustawicznie, a w czasie tłuszczowej raczej opada, wskazując, że przy mięsie przeważnie indykan się podnosi, a przy tłuszczach kwas szczawiowy. Zupełnie to samo da się wyrazić o stosunku siarczanów związanych do kwasu szczawiowego. Stosunek indykanu do siarczanów związanych jest bardzo stały, wskazuje wszelako, że mięso więcej wytwarza indykanu, a tłuszcz więcej na wydzielenie siarczanów wpływa, zatem siarczany zachowują się w tym wypadku, jak kwas szczawiowy.

Dzień używania cukru zaznaczył się wybitnie, powiększając ilości azotu, siarczanów mineralnych wapna, chloru i fosforu, a zmniejszając wydzielenie indykanu, kwasu szczawiowego i związanych siarczanów

Dzień następny wskutek różnicy, jaką w ustroju wywołuje odjęcie cukrów, zmienił poprzedni wzór, albowiem tu właśnie zmniejszył się azot, chlorki, wapno, i fosfor, a powiększyły się siarczany związane, kwas szczawiowy i indykan.

Bądź co bądź zatem, zaprzeczyć się nie da, że w tym wypadku szczawiany i indykan wraz z aromatyczną siarką ulegały chociaż nie w równej mierze, ale przecież w jednakich warunkach zmianom wyraźnym, tworząc niejako jedną grupę o wspólnych własnościach.

(C. d .n.).

Przypadek sympodii.

Podał

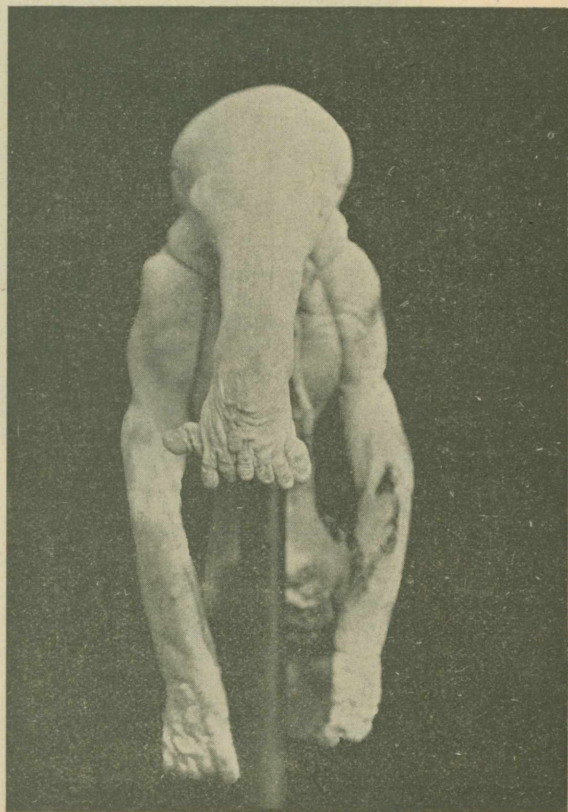
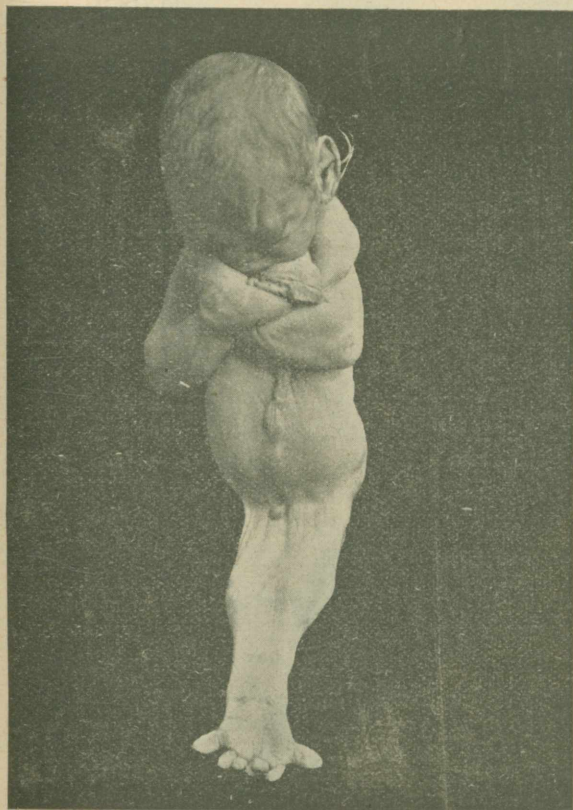
M. RYŁKO.

Organizm ludzki od pierwszej chwili swego istnienia, od chwili poczęcia, może podlegać rozmaitym czynnikom chorobowym, które w różny sposób odbijają się na późniejszym rozwoju płodu. Jeżeli czynniki te działają na płód w tym okresie, kiedy już wszystkie części tegoż są rozwinięte, a tylko pozostaje im wzrost (mniej więcej od początku czwartego miesiąca ciąży), wtenczas wszystkie sprawy chorobowe, jak zapalenia, przerostowe i zanikowe sprawy, nowotwory i t. p. odbijają się w taki sam lub prawie w taki sam sposób na

plodzie, jak na organizmie, już po za macicą będącym. Wtedy mamy do czynienia z chorobami wrodzonymi w ścisłym tego słowa znaczeniu.

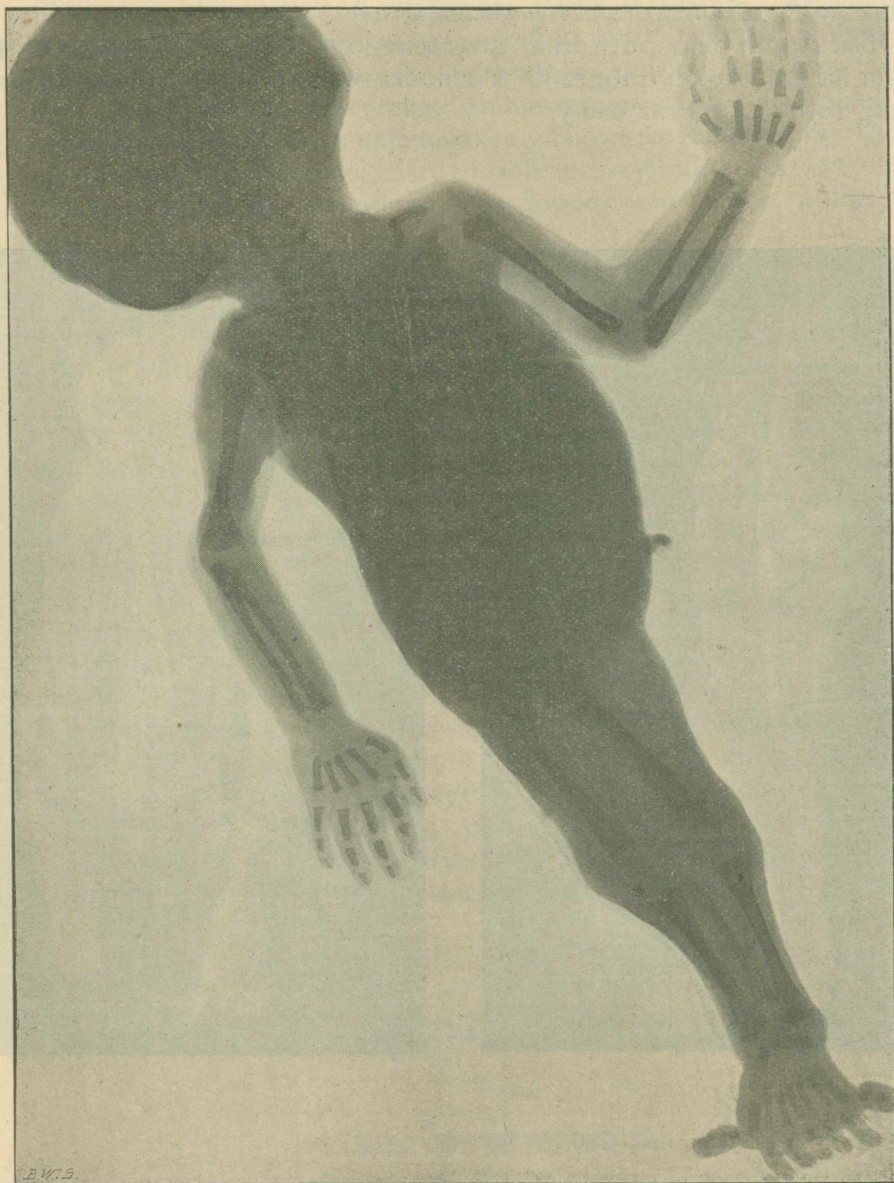
Postać rzeczy się zmienia, jeżeli czynniki chorobowe działają wówczas, gdy jeszcze albo wszystkie, albo niektóre części płodu nie doszły do ostatecznego rozwoju i formy. W tym razie czynniki te wpływają na zmianę form płodu w całości lub pojedynczych jego części. Wtedy to mamy do czynienia z tak zwanymi potworami (*monstrum*, *teras*).

Dość rzadki okaz potworka, urodzonego w dniu 28 stycznia r. b., przedstawiam na dołączonej fotografii. Pochodzi on od kobiety zdrowej, 35-letniej mężatki, rodzącej po raz ósmy.



Płód odpowiada początkowi dziewiątego miesiąca ciąży; waży 1620 grm., długość 47 ctm., obwód główki 30 ctm.; obwód w ramionach 28 ctm. Górna połowa płodu rozwinięta zupełnie dobrze; dolne zaś kończyny na całej przestrzeni zrośnięte. Zrośnięte stopy, z których prawa ma pięć, a lewa trzy palce, powierzchnią podeszwową są zwrócone ku górze, wskutek czego stykają się powierzchniami małych palców, gdy wielkie są zupełnie nazewnątrz. Przy macaniu wyczuwa się dwie kości udowe dobrze sformowane, a goleniowych kości wyczuwa się trzy: dwie grubsze na zewnątrz, a w środku, w linii zlania

się kończyn, cokolwiek cofniętą ku tyłowi jedną cieńszą. Otworu кишки stolcowej nie ma wcale. Narządów płciowych zewnętrznych, ani otworu cewki moczowej nie ma. Na tem miejscu istnieje mała brodaweczka.



Płód ten urodził się w położeniu pośladkowym, nieżywy. Matka twierdziła, że jeszcze na krótki czas przed urodzeniem czuła ruchy wyraźne. Wszystkie poprzednie dzieci prawidłowo sformowane.

Roentgenogram (wykonany przez kol. BARSZCZEWSKIEGO) wykazuje, co następuje: w budowie kośćca głowy, szyi, barku, kończyn górnych, klatki

piersiowej i kręgosłupa żadnych zboczeń nie ma. Miednica w dolnej części jakby ściśnięta wskutek tego, że panewki stawu biodrowego przekręcone są ku wewnątrz i znajdują się bardzo blisko siebie. To przekręcenie miednicy i stawu biodrowego ku wewnątrz pociągnęło za sobą przekręcenie całej dolnej kończyny w tymże kierunku, tak że w goleni nazewnątrz znajdują się kości piszczelowe, zupełnie dobrze sformowane, pośrodku jedna strzałkowa, jednak, zdaje się, zlana z dwóch. Kość skokową widać jedną, kości stępu dwie wyraźne — duże i dwie drobne; kości zaś śródstopia, palców i paluchów występują zupełnie wyraźnie i w prawidłowej postaci.

Potwór z wyżej wymienionymi właściwościami zalicza się do potworów, oznaczonych nazwą „sympus“. Sympus (Sympodia, Sirenenbildung) jednak nie ogranicza się tylko wyłącznie do zmiany w dolnych kończynach, lecz i w miednicy oraz w wylotach nerządów trawiennych, płciowych i moczowych.

Następuje mianowicie pewnego rodzaju skręcenie kości miedniczych ku wewnątrz, tak że przysze kończyny dolne znajdują się na tyle blisko jedna drugiej, że się zlewają w jedną. W innym wypadku rozwijają się obie kończyny, lecz rozwój jest na tyle niedostateczny, że nie są rozdzielone. Oprócz tego zlewania się kończyn zasługuje na zaznaczenie jeszcze skręcenie się kończyny koło osi w ten sposób, że zrastanie się następuje nie wewnątrzniemi powierzchniami, lecz zewnątrzniemi — a więc golenie zrastają się strzałkami, a stopy małymi palcami. W daleko posuniętych stopniach potworności miednica jest zaledwie szczątkowa (rudymენტarna), a kości krzyżowej wcale nie ma. Wylotu kiszki stolcowej, jako też otworu cewki moczowej nie ma nigdy. Zewnętrzne narządy płciowe występują rzadko.

FÖRSTER *) odróżnia trzy rodzaje sympodii:

a) *Sympus apus* — dolna część tułowia wyciąga się w ostry stożek i nie przedstawia nawet śladu właściwej stopy albo bardzo pierwotny palec. Miednica i dolne kończyny w wysokim stopniu niedorozwoju; kości krzyżowej zwykle nie ma. Potwory takie rodzą się najczęściej niedonoszone i martwe; jeżeli zaś rodzą się żywe — prędko umierają.

b) *Sympus monopus*. Dolna część ciała przedstawia jedną nogę i jedną stopę, która jednak nosi nieraz cechy zdwojenia. Zewnętrznych narządów płciowych i rzyci zwykle nie ma. Miednica jest nieco lepiej rozwinięta, niż w poprzednich postaciach. Pęcherza i kiszki prostej zwykle brakuje. Nerki i wewnętrzne narządy płciowe są złączone albo szczątkowe. Czasami rodzą się żywe, lecz prędko umierają.

c) *Sympus dipus*. Dolna część ciała przechodzi w jedną, noszącą cechy zdwojenia kończynę, mającą dwie stopy, zrosnięte w tylnej części, a w przedniej rozchodzące się i piętami zwrócone ku górze. Miednica jest tu rozwinięta dokładniej. Zawsze są tu dwie kości udowe, a goleniowe podwójne, tylko piszczele na zewnątrz, a strzałki wewnątrz; często zaś jedna strzałkowa między dwiema piszczelowemi. Małe palce ku środkowi, a duże na zewnątrz. Zewnętrzne narządy płciowe czasami istnieją.

Wewnętrzne narządy moczopłciowe istnieją, lecz ich wyjście — jest zarośnięte, tak że, jeżeli nawet rodzą się żywe, to bardzo prędko umierają.

Mój okaz należy do tego ostatniego rodzaju *Sympus dipus* z jedną strzałkową kością między dwiema piszczelowemi.

*) D-r FÖRSTER. Die Missbildungen des Menschen. Jena 1865.

WYKŁADY KLINICZNE

DR. T. HOMBURGER (z Karlsruhe).

Najświeższe zdobycze i obecny stan pediatrii.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 18).

II. Choroby noworodków.

Asfiksya, choroby pępka i oczów, *melaena* i *icterus neonatorum*, *sepsis*.

Jaka jest właściwa waga ciała prawidłowego noworodka? Nie łatwo na to odpowiedzieć. Jak wiadomo, przeciętna waga donoszonego noworodka ma wynosić około 3500 gramów, granice jednak między najmniejszą a największą liczbą są nader wielkie, gdyż wedle badań BIERING'a ¹⁾ jeden z noworodków, który utrzymał się przy życiu, ważył zaledwie 717 grm., gdy inny znowu, który żył nadal, miał 6250 grm. wagi, a jeden z nieżywo urodzonych aż 11300 grm.!

Łatwiej już określić granice fizyologiczne i patologiczne w kwestyi oddychania, a mianowicie w sprawie asfiksji noworodków. Gdy dziecko po urodzeniu nie oddycha zupełnie prawidłowo, wówczas staramy się usunąć ciała obce (śluz) z tchawicy za pomocą cewnika i używamy słabszych lub mocniejszych środków, drażniących powłoki zewnętrzne.

W przypadkach, w których zastosować trzeba sztuczne oddychanie, używamy ostrożnego wdmuchiwania powietrza przez cewnik, wprowadzony do tchawicy, jak również znanych huśtań SCHOLTZE'go. Metody te powodują jednakże w pewnych przypadkach cały szereg przykrych następstw: rozerwania ważnych narządów i naczyń, aspiracyę obcych ciał do płuc i t. p. Wobec tego WOLFRAM²⁾ podał modyfikacyę metody SCHULTZE'go, w której opuszczono huśtania: lekarz sadza noworodka na swych kolanach, opierając go plecami o swój brzuch i pierś, ręką prawą zgina oba uda dziecka i naciska niemi brzuszek tegoż, a jednocześnie lewą ręką uciska klatkę piersiową noworodka. Przerywając następnie ucisk piersi i odprowadzając udka noworodka ku dołowi, wywarza sztuczny wdech, gdy poprzednio opisany rękoczyn naśladował wydech. W lżejszych postaciach asfiksji radzi KNAPP³⁾ wstrzymać się z podwiązaniem pępowiny, a wprowadzić wpierw cewnik do tchawicy, pociągać systematycznie język (metoda LABORDE'a. Ref. L. W.) i t. p., a gdy po tem wszystkiem prawidłowe oddychanie nie zjawia się, wtedy odłączyć dziecko i zastosować zewnętrzne środki drażniące. W cięższych przypadkach asfiksji należy natomiast jaknajprędzej odłączyć dziecko i zastosować oddychanie sztuczne. By uniknąć oziębienia noworodka, należy umieścić go w ciepłej kąpieli, wykonywając jednocześnie miarowe pociąganie języka. Nadto przy asfiksji, połączonej z małokrwistością, stosuje KNAPP, prócz powyższych środków ratunkowych, jeszcze podskórne zastrzykiwania letniego fizyologicznego roztworu soli kuchennej.

Pod wpływem nowoczesnych pojęć o antyseptyce i aseptyce zmieniły się też poglądy co do sposobów opatrywania pępka i oczów noworodka. Wytyczne punkty traktowania pępowiny mają być następujące: przyspieszenie zasychania, oddzielanie się resztki pępowiny i zapobieganie zakażeniu rany pęp-

¹⁾ Monatsschrift f. Geburtshuelfe u. Gynäkologie. 1899. X. 3.

²⁾ Centralbl. f. Gynäkologie. 1897. Marzec.

³⁾ KNAPP. Prager med. Woch. 1897. 17.

kowej. Badania Le GENDRE'a i VARNIER'a ⁴⁾ nie pot wierdziły przypuszczeń, jako by pomiędzy szybszym przebiegiem zasychania pępowiny a odpadaniem tejże istniała jakakolwiek bliższa łączność. Pomimo tego należy usilnie starać się o jaknajszybsze zaschnięcie resztki pępowiny, choćby dlatego, by usunąć możliwość zakażenia. Jak wiadomo, do opatrunku pępowiny używają powszechnie metody suchej (puder z dodatkiem środków antyseptycznych i lekkie owijanie pępowiny gazą jałową), BUDBERG ⁵⁾ natomiast wnet po pierwszej kąpieli dziecka obwija pępowinę warstwą waty, zmoczonej w absolutnym wysokoku, na to zaś nakłada powijak; opatrunek ten zmienia dwa razy dziennie, zezwalając jednocześnie na codzienne kąpanie noworodka. SCHLIEP ⁶⁾ zaś jest zdania, że wszelkie obwijania pępowiny przeszkadzają wysychaniu jej, wobec czego pendzluje tylko resztkę pępowiny 2—5% roztworem saletrzanu srebra, po odpadnięciu zaś strupa nakłada na ranę pępkową kawałek waty, napojonej salicylowym kolodionem, ślimaczące się zaś miejsca posypuje poprzednio proszkiem formalino-żelatynowym (można też dermatolem, arystolem i t. p. Ref. L. W.). I przy tej metodzie kąpie się dziecko codziennie. Nowy sposób podaje A. MARTIN ⁷⁾: podwiązuje on pępowinę tuż nad skórą dziecka za pomocą nitki jedwabnej, poczem wypalonymi nożyczkami przecina ją na 1—1½ ctm. ponad brzuszkiem; strupek pokrywa wyjałowioną gazą (nie jodoformowaną. Ref. L. W.), a na to kładzie zwykły opatrunek pępkowy. Sposób ten ma zapobiegać krwawieniom następczym, jakoteż powodować wciąganie się pępka do jamy brzucha już na drugi dzień, podczas gdy resztką pępowiny odpada na 4—6 dzień. BALLIN ⁸⁾ przyznaje tej metodzie wpływ na szybsze zasychanie i oddzielanie się pępowiny, obawia się jednak używania rozżarzonych nożyczek, jakoteż tak nisko zakładanej podwiązki, co może być powodem zakażenia.

W ostatnich latach nowoczesne pojęcia o zakażeniu i o bezwzględnej czystości zrodziły obawę, by kąpiel codzienna, tradycyjnie dla noworodków stosowana, nie stała się przyczyną zakażenia ich organizmu. Powyżej wyłuszczone sposoby opatrywania pępowiny zezwalały na codzienną kąpiel, SCHRADER ⁹⁾ natomiast, rzecznik absolutnej aseptyki, pozwala raz tylko wykąpać dziecko dla oczyszczenia go po porodzie, a następnie radzi zaniechać kąpieli aż do zagojenia się pępka. Zdanie jego podzielają H. NEUMANN ¹⁰⁾ i N. BEREND ¹¹⁾, a ostatni żąda, by pierwszy opatrunek pępowiny był nakładany ściśle aseptycznie, od niego bowiem zależy możebność lub brak zakażenia pępka. Tym trzem autorom zaprzeczyli jednak CZERWENKA ¹²⁾ i KOWARSKI ¹³⁾, przeprowadzając badania jednocześnie nad noworodkami, codziennie od samego urodzenia się kąpanymi, jakoteż nie kąpanymi wcale aż do odpadnięcia pępowiny. Przekonali się oni, że kąpiel sprzyja zdrowiu noworodków, nie oddziaływa zaś wcale ani na przebieg zasychania, ani na okres odpadania resztki pępowiny, przyczem zgoda nie zwiększa szans zakażenia.

Powszechnie obawiają się zakażenia organizmu noworodka przez pępek, sądzą bowiem, że materyał zakaźny z rany pępkowej dostaje się do organizmu

⁴⁾ Annal. de Gynécol. XXVI. 1899.

⁵⁾ Centralbl. f. Gynäkol. 1898. 47.

⁶⁾ Therap. Monatshefte. 1895. Czerwiec i 1898 Wrzesień.

⁷⁾ Berl. klin. Wochen. 1900. 8.

⁸⁾ Centr. f. Gynäk. 1900. 20.

⁹⁾ Ther. Monats. 1895 Czerwiec.

¹⁰⁾ Berlin. klin. Woch. 1898. 1.

¹¹⁾ II zjazd międzyn. pedyatryczny. 1899.

¹²⁾ Wiener klin. Wochen. 1898. 11.

¹³⁾ Ibidem. 1900. 13.

przez tętnicę pępkową. Zdanie to podziela również RUNGE w swem dziele p. t. „Krankheiten der ersten Lebenstage“ (1893). BASCH ¹⁴⁾ natomiast, opierając się na badaniach histologicznych i na teoretycznych rozumowaniach, przychodzi do wniosku, że przez zamykającą się zaraz po porodzie tętnicę pępkową zakażenie nie może przedostać się do organizmu, wobec czego przyczyny ogólnego septycznego zakażenia noworodka dopatruje się w przewodzie pokarmowym tegoż. Zdaniem FINKELSTEIN'a ¹⁵⁾ wnioski te są zbyt rozległe, lecz do pewnego stopnia można im przyznać rację bytu.

Akuszerzy i pedyatry usiłują zapobiedz nie tylko zakażeniom noworodków przez pępek, lecz również dbają o ich oczy, dlatego, by zmniejszyć przerażającą liczbę 30000 ślepych (w Europie), którzy stracili wzrok wskutek *blennorrhoeae neonatorum*. Zapobiegawcza metoda CREDE'go (wpuszczanie do worka łącznicowego każdego oka po jednej kropli 2% roztworu saletrzanu srebra L. W.) cieszy się wprawdzie wciąż jeszcze szerokiem zastosowaniem, lecz tu i owdzie bywa krytykowana i wychodzi z „powszechnego” użycia. Dla leczenia *blennorrhoeae* stosuje PFLUEGER ¹⁶⁾, jak dawniej — lapis, kwas borny, zimno lub ciepło, lecz ostrzeża przed sublimatem, jako powodującym nacieki rogówkowe, nie używa też modnych przetworów srebra, jako nie przewyższających pod względem skuteczności saletrzanu srebra. ELZE ¹⁷⁾ zaś zaleca metodę CREDE'go, jak również metodę leczenia PFLUEGER'a, lecz obok tego radzi wprowadzać do worka łącznicowego 5% maść ichtyolową i wymywania 0,25% roztworem sublimatu, przeciw którym PFLUEGER tak energicznie powstaje.

Inni natomiast autorzy przeciwni są metodzie CREDE'go, co więcej, sądzą nawet, że używany przez CREDE'go saletrzan srebra powoduje lub sprzyja rozwojowi cierpienia. CRAMER ¹⁸⁾ przypisuje temu środkowi powstawanie zapalenia łącznicy u noworodków, które w pierwszych swych okresach nie odróżnia się pod względem klinicznym od złośliwej *gonoblenorrhoei*, a tylko mikroskopowo obecność innych bakterii (*Staphylococcus aureus* i *streptococcus*) stanowi cechę odróżniającą. Wyniki badań v. AMMON'a ¹⁹⁾ zgadzają się z powyższym poglądem, autor ten utrzymuje bowiem, że zakażenie oczów podczas porodu rzadziej zdarza się, niż w późniejszym wieku, i że innego rodzaju bakterie również częstą grają rolę jak gonokoki. v. AMMON zarzuca zapobiegawcze wpuszczanie kropeł lapisowych do oczów, w razie zaś istniejącej blenorrhoei zaleca przepłukiwania worka łącznicowego fizyologicznym roztworem soli i okłady lodowe, zmieniane co trzy minuty; tych ostatnich zaniechać jednak należy przy owrzodzeniach rogówki. Dopiero, gdy po 3—5 dni obrzmienie powiek zmniejszy się samo na tyle, że dzieci są w stanie oczy otwierać, można uciec się do siarczanu cynku lub protargolu. Dla celów zapobiegawczych wpuszcza on do zdrowego oka zaraz z samego początku kroplę 2% roztworu protargolu. Leczenie ropień ocznych u noworodków powinno być, zdaniem v. AMMON'a, zupełnie nie drażniące w początkach cierpienia. Zdanie jego podziela też LAMHOFER ²⁰⁾, który idzie dalej jeszcze, zarzuca bowiem nawet okłady lodowe, a ogranicza się do przepłukiwań oka wodą jałową lub roztworem kwasu bornego. Z drugiej zaś strony autor ten przemawia za zapobiegawczem wpuszczaniem kropeł lapisowych u noworodków. Wy-

¹⁴⁾ Jahrb. f. Kinder. L. 1 i 2 zeszyt.

¹⁵⁾ Ibidem. L. I, 5 zeszyt.

¹⁶⁾ Corresp. f. Schweiz. Aerzte. 1897. Czerwiec.

¹⁷⁾ Woch. f. Ther. u. Hygiene d. Anges. 1897. Listopad.

¹⁸⁾ Centralblatt f. Cynäkol. XXIII. 9. 1897.

¹⁹⁾ Muench. med. Woch. 1900. 1.

²⁰⁾ Muench. med. Woch. 1900. 8.

niki tych różnych nowoczesnych metod leczenia ropnego zapalenia łącznicy u noworodków mają być również dobre, jak wyniki metod dawniejszych, bardziej przykrych dla chorych.

Co się tyczy *Melaenae neonatorum*, to przyczyny jej w dalszym ciągu bardzo są ciemne. Sądzono powszechnie, że owrzodzenia kiszkowe i krwawienia z nich stanowią przyczynę tego cierpienia, lecz w niektórych przypadkach nie znajdowano przy sekcji żadnych uszkodzeń na ścianach kiszek. Nawet badania krwi, dokonane przez v. CHRZANOWSKIEGO ²¹⁾ i SPIEGELBERG'a ²²⁾, nie dają żadnego punktu oparcia dla rozpoznania. W dwóch przypadkach wykazały sekcye obecność owrzodzenia w przełyku, w miejscu przechodzenia tegoż we wpust żółdkowy.

W niektórych jednakże przypadkach, rozpoznawanych jako *melaena*, przy dokładniejszym badaniu jamy noso-gardzielowej znajdowano krwawiące owrzodzenia [HOCHSINGER ²³⁾, LAHMER ²⁴⁾], które usuwano za pomocą tamponowania. W jednym przypadku zastosował GUTTMANN ²⁵⁾ w *melaena neonatorum* żelatynę (3 listki na ¼ litra wody, połowę *per os*, połowę w ławatywie) z dobrym skutkiem.

Jeszcze ciemniejsza jest etiologia żółtaczki noworodków. Mamy tutaj tylko z teoryami do czynienia, z których jedne [QUISLING ²⁶⁾] są za pochodzeniem katastralnem danego cierpienia, inne natomiast za innego rodzaju zaburzeniami odpływu żółci, a nawet za powstawaniem żółtaczki z rozpadu czerwonych ciałek krwi; tę ostatnią teorię energicznie zwalcza jednakże A. SCHMIDT ²⁷⁾. KNÖPFEL-MACHER ²⁸⁾ dowiódł, że moczu żółtaczkowych noworodków dla tego po większej części pozbawiony jest barwnika żółciowego, ponieważ kwaśne fosfaty, od których zależy rozpuszczalność bilirubiny w moczu, w tem cierpieniu w bardzo małej występują ilości; REUSSING ²⁹⁾ zaś wykazał, że nerka dziecięca w pierwszych dniach życia zatrzymuje niektóre substancje, krążące w organizmie ssawca. Być może, że dwa te odkrycia przyczynią się do rozjaśnienia etiologii żółtaczki.

Cierpienie powyższe, jako nie szkodliwe, nie wymaga leczenia i dla tego pod względem praktycznym mniej jest ważne, czy znamy, czy nie znamy przyczyn tegoż. Jaśniejsza natomiast jest etiologia septycznych zakażeń noworodków. Przyczyną ich bywają staphylo-strepto-diplokokki, *bacterium coli* i t. p. wnikaące przez rany skóry (przez pępek) lub błon śluzowych noworodków. Nieraz jednakże zakażenie przez błonę śluzową nie łatwo daje się wykazać [FINKELSTEIN ³⁰⁾]. Zakażenia dróg moczowych, wstępująca *colicystitis* i *pyelonephritis* cechują się wyraźnymi objawami klinicznymi, dzięki którym można je odróżnić od zakażeń, których źródłem są kiszek. Tenże autor utrzymuje, że prawidłowe lub lekko naruszone ściany kiszkowe nie przepuszczają bakterii, z wyjątkiem streptokoków, których obecność w zapaleniach kiszek stwierdził ESCHERICH.

Bakteryologiczne studia z ostatnich lat nad ssawcami, chorymi na cierpienia kiszkowe jakoteż na zakażenie septyczne, wyjaśniają nie tylko przyczyny danych zaburzeń, lecz wskazują zarazem sposób ograniczenia znacznej śmiertel-

²¹⁾ Arch. f. Kind. XXI.

²²⁾ Prager med. Woch. 1898. 6.

²³⁾ Wiener med. Presse. 1897. 18.

²⁴⁾ Prager med. Woch. 1900. 16.

²⁵⁾ Therap. Monatshefte 1899. 10.

²⁶⁾ Arch. f. Kind. 1893. XVII, 1 i 2.

²⁷⁾ Arch. f. Gynäkol. XLV, 2, 1893

²⁸⁾ Jahr. f. Kind. 47. 4. 1898.

²⁹⁾ Zeitschr. f. Geburts. u. Gynäkol. 1896. XXXIV.

³⁰⁾ Jahrb. f. Kind. 31. B. 2. 1900.

ności wśród noworodków. Przyczyny wielkiej śmiertelności noworodków w szpitalach, następującej niekiedy już w kilka godzin po oddaniu dzieci do tych zakładów, upatrywano „w powietrzu szpitalnem“ i w innych niehigienicznych warunkach szpitalnych. Szczegółowe jednak badania tych endemii, dokonane przez HEUBNER'a i FINKELSTEIN'a³¹⁾, jakoteż lepsze poznanie bakterii, wywołujących choroby przewodu pokarmowego u ssawców, które zawdzięczać należy ESCHERICH'owi³²⁾ i BERTON'owi³³⁾ przekonały, że endemie owe powstają wskutek przenoszenia się zarazków chorobotwórczych z wypróżnień jednego chorego na innych zdrowych. Wykazały one również, że skrupulatna czystość w pielęgnowaniu ssawców, jakoteż właściwe i czyste sposoby odżywiania ich, są w stanie znakomicie ograniczyć ich śmiertelność. Dla ścisłości wypada nam wspomnieć, że SZALARDI³⁴⁾ przeczy temu wszystkiemu i żąda, aby wraz z chorem dzieckiem przyjmowano do szpitala karmiącą je matkę, lecz pogląd ten usiłuje FINKELSTEIN zbić w tymże zeszycie.

(C. d. n.).

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

25. D-r HOFFMANN i SALKOWSKI. **O wczesnem (praecox). ostrem zapaleniu nerek przymiotowego pochodzenia z nadmierną ilością białka w moczu.** Czy jad syfilityczny może wywołać ostre zapalenie nerek, jest kwestyą niełatwą do rozstrzygnięcia i dotąd w nauce nie zupełnie ustaloną. Niepodobna zdaniem SENATOR'a¹⁾ być pewnym, czy w opisanych przypadkach zapalenia nerek, spostrzeganych we wczesnym okresie przymiotu, cierpienie nerek nie istniało już poprzednio, lub też czy obok przymiotu na powstanie jego nie wpłynęły inne szkodliwości, jak wyskok, zaziębienie i t. p. lub też leczenie rtęciowe. Z tego powodu godny jest uwagi przypadek, spostrzegany przez autorów w klinice prof. LESSER'a w Berlinie, który nietylko ma duże znaczenie dla nauki o ostrem przymiotowym zapaleniu nerek, lecz jest godny uwagi z przyczyny niezwykle silnego natężenia białkomoczu.

23-letni mężczyzna w czerwcu r. 1901 uległ zarażeniu. Objawy wtórne (nieświadząca wysypka) wystąpiły w początkach sierpnia. W połowie sierpnia chory zaczął stopniowo blednąć, czuł się osłabionym i zaczął doznawać bólów w tył głowy. Współcześnie zauważył chory, że mocz jego jest więcej nasycony, że go stopniowo oddaje w mniejszej ilości. W końcu sierpnia ilość moczu znacznie się zmniejszyła, chory czuł się bardzo osłabionym. Nakoniec 2 września chory zwrócił się do specjalisty, który mu zastrzyknął roztwór sublimatu i polecił codzienne zastrzykiwania sublimatu. Następnego dnia, t. j. 4 września, wstąpił do kliniki. Przy badaniu chorego znaleziono: na całej skórze swoistą wysypkę; gruczoły chłonne obrzękłe i twarde.

Widoczne błony śluzowe blade. Mocz ciemny, przezroczysty, kwaśnego odczynu, przy ogrzaniu ulega zupełnemu stężeniu tak, że probówka może być odwrócona bez wylania się płynu. Na drugi dzień badany powtórnie mocz za-

³¹⁾ Zeitsch. f. Hygiene u. Infectiouskrankh. XXIV, 1.

³²⁾ Jahrb. f. Kind. XLIX, 2 i 3, 1899.

³³⁾ Ibidem, XLIX. 2 i 3, 1899.

³⁴⁾ Ibidem, XLIX. 1.

¹⁾ Patologia i terapia Nothnagel'a, tom XIX, część I.

wierał ilościowo (albuminimeter ESBACH'a) niezwykłą ilość białka, bo 7% i umiarkowaną ilość cylindrów.

Na mocy powyższych wyników badania rozpoznano zapalenie nerek przymiotowe, zalecono dietę mleczną i pod ścisłą kontrolą wcie rania szaruchy w ilości 2,5 codziennie.

Niezwykła ilość białka w moczu skłoniła autora do poproszenia prof. SALKOWSKIEGO o szczegółowe zbadanie moczu, w którym tenże znalazł 6 września 8,5% a 7-go 7% białka za pomocą ważenia. Przy ciągłym wcieraniu szaruchy ilość białka stopniowo się zmniejszała tak, że od 20 września przy 1750 do 2000 ctm. sześciennych moczu, białka więcej nie wykryto. Ósmego października chory wypisał się z kliniki wolny od wszelkich objawów przymiotowych.

Chory przez cały czas trwania leczenia wziął 10 wcie rań po 2,5 i 20 po 5 gramów szaruchy.

Rozpoznanie w przypadku tym nie ulega wątpliwości: mieliśmy do czynienia ze świeżym wtórnym przymiotem z wysypką z ostrem zapaleniem nerek znacznego natężenia, wywołanem przez przymiot.

Dla upewnienia się, że białkomocz jest pochodzenia przymiotowego, żąda JUSTUS²⁾ a przed nim jeszcze WELANDER³⁾ następujących dowodów: 1) że nerki przed zachorowaniem na przymiot były zdrowe, 2) że o bjawy cierpienia nerek przebiegają równolegle z innymi objawami przymiotu i 3) że białkomocz uległ poprawie lub został usunięty za pomocą leczenia rtęciowego.

Co się tyczy 2 i 3 punktu, to, jak to widać z historii choroby, odpowiadają one w zupełności żądaniom powyżej przytoczonych autorów. Tylko pierwszy punkt wymaga wyjaśnienia.

Jakkolwiek za pomocą przedmiotowego badania chorego nie zostało dowiedzionem, że mocz przed zachorowaniem na przymiot był wolny od białka, jakkolwiek też z bezwarunkową pewnością nie można orzec, kiedy i w jaki sposób rozwinął się białkomocz, jednak z pewnych wskazówek chorego — człowieka inteligentnego — na pewno twierdzić można, że dopiero w połowie sierpnia mocz stopniowo zaczął się zmieniać, a ilość jego zmniejszać. Jeżeli do tego dodamy, że podczas leczenia mocz stał się zupełnie wolnym od białka i do dziś dnia pozostał normalnym, w takim razie możemy istnienie dawniejszego cierpienia nerek na pewno wyłączyć.

WELANDER w licznych publikacjach wspomina o szkodliwym wpływie rtęci na nerki i dowodzi, że pewna liczba przypadków tak zwanego przymiotowego białkomoczu zależała od cierpienia nerek, wywołanego przez rtęć, co zdaniem autora nie może stosować się do powyższego przypadku, gdyż chory doskonale znosił rtęć w dużych dawkach, i jego cierpienie nerek właśnie przy leczeniu rtęcią w krótkim stosunkowo czasie zostało usunięte.

Nakoniec mógłby być zrobiony zarzut, że zapalenie nerek powstało przypadkowo pod wpływem jakiejkolwiek innej przyczyny i nie ma żadnego związku z współcześnie istniejącym przymiotem. Lecz pomimo najtroskliwszych poszukiwań nie dało się wykryć żadnej innej przyczyny z dolnej wywołać zapalenie nerek. Chory bardzo dbały o siebie nie uległ zaziębieniu i od czasu wystąpienia wysypki przymiotowej unikał napojów wysokowych, których i dotąd używał w umiarkowanej ilości.

²⁾ JUSTUS, *Kidney-Changes in Syphilis*, Journal of cutan and genital urin, 1898.

³⁾ WELANDER, *Klinische Studien über Nierenaffectionen*, Archiv für Dermatologie u. Syphilidol. tom 57, 1901.

Podług dotychczasowych spostrzeżeń ostre zapalenie nerek objawia się prawie zawsze w kilka tygodni lub miesięcy po wystąpieniu objawów ogólnych przymiotu, niekiedy współcześnie z pierwszą wysypką; jest przeto w wysokim stopniu objawem wczesnym (*praecox*). I w przypadku autora objawiło się ono w $2\frac{1}{2}$ miesiąca po zarażeniu się i w 14 dni po wystąpieniu pierwszych objawów ogólnych.

Co się tyczy objawów ostrego przymiotowego zapalenia nerek, poglądy autorów są podzielone. Jedni, szczególnie francuscy autorzy, przyjmują bardzo ostry początek, burzliwy przebieg z szybko rozwijającym się obrzękiem i wczesną mocnicą, inni za charakterystyczny uważają powolny, skryty przebieg choroby. Zdaje się, że istotnie najczęściej przebieg jest powolny; w pewnej jednak liczbie przypadków zapalenia nerek niewątpliwie przymiotowego pochodzenia początek był ostry, i szybko rozwinął się obrzęk.

Ponieważ przymiotowe zapalenie nerek w pewnej liczbie przypadków rozwija się niespostrzeżenie bez objawów, przeto w każdym przypadku przymiotu lekarz powinien przed rozpoczęciem leczenia zbadać moc, co jednak rzadko jest dokonywane.

Szczególny interes budzi przypadek autora z przyczyny niezwykłej ilości białka w moczu. Białkomocz o 7 do 8,5% białka jest niewątpliwie rzadkością. W osadzie znaleziono bardzo skąpe wałeczki, leukocyty, bardzo mało czerwonych ciałek krwi i nabłonka, z czego wnioskować należy, że zmiany dotyczyły głównie naczyń nerkowych.

W końcu autor dołącza kilka uwag, dotyczących rozpoznania, rokowania i leczenia wczesnego zapalenia nerek przymiotowego pochodzenia. Rozpoznanie możliwe jest tylko za pomocą badania moczu, które pozwala na wczesne wykrycie cierpienia.

Rokowanie jest lepsze, aniżeli w zapaleniu nerek w następstwie innych chorób zakaźnych, gdyż w rękę posiadamy lek, który na przymiotowe zapalenie nerek tak samo swoiście działa, jak na inne cierpienia przymiotowe.

Co się tyczy leczenia, to autor na mocy danych z literatury i na mocy swego przypadku sądzi, że rtęć, ostrożnie stosowana, nie tylko nie wpływa ujemnie na chore nerki, lecz szybko sprowadza wyleczenie.

(*Berl. klin. Wochenschrift. Nr. 6, 8, 9.*)

F. Arnstein.

26. N. ZUNTZ. Znaczenie wodorów węgla i tłuszczów w przekarmianiu i w leczeniach odtłuszczających. Wielu autorów twierdzi, że podczas leczenia odtłuszczającego chorzy powinni dostawać jaknajmniej wodorów węgla, ponieważ te ostatnie powstrzymują rozpad tłuszczu. ZUNTZ jest wręcz przeciwnego zdania: przy leczeniach odtłuszczających oddaje on pierwszeństwo wodom węgla przed tłuszczami. A to dla powodów następujących.

1) Z doświadczeń, przeprowadzonych w laboratorium autora, wynika, że gruczoły trawienne zużywają większą ilość energii przy przerabianiu wodorów węgla, niż przy trawieniu tłuszczów. Zatem za pomocą wodorów węgla łatwiej można zaspokoić głód, nie wprowadzając nadmiaru pokarmów.

2) Tłuszcz, wessany w kiskach, odkłada się, jak wiadomo, w całości i bez zmiany w tkance tłuszczowej. Tymczasem zamiana wodorów węgla w tłuszcz pociąga za sobą utratę pewnej ilości energii przy wydzielaniu CO₂ i wytworzeniu ciepła (ZUNTZ i HAGEMANN, MEISSI.). To też ilość tłuszczu, wytworzonego z nadmiaru wodorów węgla, wprowadzonych do ustroju, jest zawsze o 40—50% mniejsza od ilości teoretycznej (doświadczenia z odkarmianiem bydła).

3) Wodany węgla znakomicie powstrzymują rozpad białka (VOIT, RUBNER, ZUNTZ), szczególnie, jeżeli stosować pracę mięśniową (ZUNTZ i SCHUMBURG).

A więc dyeta, składająca się przeważnie z białkowych pokarmów i z wodnów węgla, sprowadza rozpad tłuszczu przy zupełnem prawie zachowaniu równowagi azotowej. Chory, pozostający na takiej dyecie, może tracić dziennie *maximum* 200,0 wagi ciała, gdyż taka ilość tłuszczu, spalając się w ustroju, najzupełniej pokryje wszystkie jego wydatki. W ciągu tygodnia chory straci *maximum* 3 funty (w rzeczywistości o jaką połowę mniej, gdyż zawsze spożywa on oprócz białka pewną ilość substancji bezazotowych). Łatwo teraz zrozumiemy, że wszelkie „niedostateczne odżywianie“, przy którym chory traci po 6—7 i więcej funtów tygodniowo, jest niechybnie związane z utratą białka ustrojowego. Ta zaś utrata łatwiej da się osiągnąć, jeżeli będziemy podawali tłuszcze zamiast wodanów węgla, które powstrzymują rozpad białka. W tem właśnie leży rdzeń metody EBSTEIN'a.

Potrącając dalej o kwestyę otyłości wrodzonej, autor opisuje przypadek *obesitatis* u chłopca 10-letniego, który ważył 102 kilo (demonstrowany przez VIRCHOW'a na posiedzeniu berlińskiego tow. lek.). Autor znalazł w tym przypadku zupełnie normalną przemianę materii (ilość pochłanianego tlenu, wydechanego kwasu węglowego i ilość ciepła w kaloryach — normalne). Autor wobec tego stawia otyłość w zależności jedynie od dobrego apetytu.

(*Die Therapie d. Gegendw. r. 1901 str. 289--293*). Bolesław Żebrowski.

27. P. KRASKE. O wżiernikowaniu pęcherza nadłonowego (*cystoscopia suprapubica*). K. miał sposobność 2 razy przez przetoki nadłonowe pęcherza, uprzednio rozszerzone blaszkownicą (*laminaria*), wprowadzać do pęcherza wżiernik (*cystoskop*); przekonał się przy tem, że sposób ten posiada duże zalety, ponieważ daje możliwie dokładny obraz dna i wylotu pęcherza. Wygląd tych okolic pęcherza ma duże znaczenie wogóle, w szczególności zaś w ocenie zmian, zachodzących przy przeroście gruczołu krokowego. Wprowadzenie cystoskopu zwyczajnego, zresztą w tych warunkach często niemożliwe, daje obraz zwodniczy, ponieważ narzędzie, torując sobie drogę, zmienia wygląd wylotu pęcherza. Wżiernikowaniem nadłonowym można dokładnie określić wskazania do zabiegu BOTTINI'ego i wykonać go nawet pod kontrolą wzroku. Inne zabiegi wewnętrzno-pęcherzowe również dałyby się dokonywać *ad oculos*. K. proponuje dla wżiernikowania nadłonowego specjalny przyrząd, przedstawiający cystoskop prosty (nie zagięty), zakończony ostro na wzór grubego trójkątka, jako najodpowiedniejszy, bo dający się wprost włożyć do pęcherza; można jednak zrobić uprzednio nakłucie nadłonowe grubym trójkątciem zwyczajnym, rurkę zostawić na parę dni, i, rozszerzywszy ją blaszkownicą, wprowadzić cystoskop zwykły.

(*Centralblatt f. Chirurgie Nr. 6 r. 1902*).

Z. Radliński.

Z Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie z dnia 25 marca r. b.

TREŚĆ: L. BREGMAN i J. STEINHAUS — przypadek limfosarkomatu, przechodzącego ze śródpiersia do przewodu kręgowego. (Z demonstracją preparatu).

1) Koledzy L. BREGMAN i J. STEINHAUS wygłosili rzecz p. t. „Przypadek limfosarkomatu, przechodzącego ze śródpiersia do przewodu kręgowego”. Pierwszy opisał stronę kliniczną przypadku, drugi stronę anatomo-patologiczną. Rzecz ta w całości będzie drukowana w „Medycynie”.

W dyskusyi kol. GABSZEWICZ przytoczył przypadek, spostrzegany przez niego w r. 1885, który dotyczył 22-letniego mężczyzny z bezwładem nóg i guzem chełboczącym pomiędzy łopatką i kolumną kręgową. Rozpoznano cierpienie gruzlicze kręgów. Po otworzeniu guza znaleziono zamiast ropy masę krwawą. Na sekcyi przekonano się, iż istniał guz miękkiej w śródpiersiu, który zajmował dolny płat prawego płuca, zniszczył trzony kręgów, rozszerzył się na rdzeń kręgowy, a następnie wydostał się nazewnątrz pod postacią guza chełbocącego, który przyjmowano za ropień. Badanie drobnowidzowe wykazało, że guz należał do mięsaków. W przypadku tym złośliwy nowotwór zamiast rozszerzać się w obrębie jamy klatki piersiowej posuwał się przez krzyż nazewnątrz.

Kol. St. KOPCZYŃSKI podnosi wielką ścisłość obserwacji klinicznej i wszechstronną analizę objawów, podaną przez kol. BREGMANA, i zaznacza, że wobec tego, że przedewszystkiem i głównie dotknięte tu były korzenie rdzeniowe czuciowe, ciekawą rzeczą byłoby prześledzić położenie i przebieg zwyrodnień zstępujących w pęczkach tylnych (pole przecinkowate SCHULTZE'go i inne). Przypadki podobnego zajęcia korzeni tylnych należą do rzadkości.

Kol. BREGMAN odpowiada, iż objawy ucisku rdzenia, jakie się później przyłączyły, zapewne nie pozwolą na wyodrębnienie tych zwyrodnień. Zresztą badania, będące w toku, to pokażą.

Posiedzenie z dnia 8 kwietnia r. b.

TREŚĆ: 1) T. STANO i St. KOPCZYŃSKI — przedstawienie preparatu mózgu z kostniakiem opony twardej (*osteoma durae matris*) niezwyklej wielkości; 2) K. RYCHLIŃSKI — przedstawienie mózgu z małymi kostniakami opony twardej; 3) MORACZEWSKI „O spalaniu w organizmie”.

1) Koledzy F. STANO i St. KOPCZYŃSKI przedstawili preparat mózgu z kostniakiem opony twardej (*osteoma durae matris*) niezwyklej wielkości.

Preparat ten pochodził od chorego lat 38, dotkniętego gruzlicą płuc. Ze strony układu nerwowego chory ten przedstawiał następujące objawy: subiektywnie silne bóle głowy bez ścisłego umiejscowienia, obiektywnie — lekkie podniecenie, w końcu apatya. Sztywności karku, zwolnienia tętna, wybitnej nadczułości i t. p. objawów podrażnienia opon nie stwierdzono. Również nie stwierdzono żadnych objawów ogniskowych podrażnienia, ani porażenia. Żrenice nie oddziaływały na światło. Na dnie oczu nic nie znaleziono. Na sekcji oprócz zmętnienia opon miękkich znaleziono nowotworzenie kostne niezwyklej wielkości, pod postacią twardej skorupy kostnej, mającej 17 ctm. długości i 7 szerokości. Skorupa ta pokrywała całą przednią i całą środkową część lewej półkuli, leżała głównie pod oponą twardą i była zrosnięta z oponami miękkimi i z istotą mózgu.

Mówcy rozpatrzyli swój przypadek ze stanowiska klinicznego, podnosili brak objawów ogniskowych podrażnienia i porażenia, a ze stanowiska anatomiczno-patologicznego podnieśli niezwykle wielkość kostniaka.

2) Z powodu poprzedniej demonstracji kol. K. RYCHLIŃSKI przedstawił również mózg z małymi kostniakami opony twardej z przypadku *taboparalysis*. Chory lat 42 przybył do szpitala Jana Bożego z rozpoznaniem *taboparalysis*. W wywiadach *abusus in Baccho, lues*, urazy. Obarczony pod względem nerwowym. Od 2-ch lat bóle strzelające w nogach, utrudniony chód. Od 4 miesięcy osłabienie władz umysłowych, przygnębienie, kilka razy utrata przytomności. Od dłuższego czasu zaburzenia w oddawaniu moczu. Przedmiotowo stwierdzono: nierównomierność źrenic, brak oddziaływania prawej i słabe oddziaływanie lewej źrenicy na światło, brak odruchów kolanowych, bezład w dolnych kończynach, osłabienie władz umysłowych, nieoryentowanie się w czasie i przestrzeni, dyzartria. Podczas pobytu w szpitalu chory kilkakrotnie zapadał w stan komatyczny, napięcie mięśniowe w kończynach dolnych wtedy się zwiększało, zjawiał się szczykościsk. Na dnie oka nic nie znaleziono. Na sekcji znaleziono na wewnętrznej powierzchni opony twardej w okolicy przedniej części zrazów czołowych dwie kostne blaszki, mające wielkości $1\frac{1}{2}$ ctm. w średnicy; trzecią mniejszą znaleziono w okolicy *gyrus centralis anterior sinister*. Oprócz tego znaleziono nieznaczne zmętnienie opon.

W dyskusyi kol. St. KOPCZYŃSKI podnosi, że znalezione na autopsyi w powyższym przypadku trzy blaszki kostne może należałoby uważać raczej za twory, znalezione przypadkowo, a stwierdzone za życia objawy kliniczne kłaść na karb *taboparalysis*. K. przypomina, że w przypadku jego i kol. STANO kostniak 17 ctm. długości i 7 szerokości nie dawał wyraźnych objawów mózgowych.

W odpowiedzi kol. RYCHLIŃSKI zaznacza, iż do tak dużego kostniaka mózg zapewne przez szereg lat potrafił się przystosować.

3) Kol. MORACZEWSKI wygłosił odczyt p. t. „O spalaniu w organizmie”. (Rzecz ta w całości ukaże się w „Medycynie”).

W dyskusyi kol. PRUSZYŃSKI zaznacza, że doświadczenia kol. MORACZEWSKIEGO, które przeczą dotychczasowym poglądom na przyczynę wydzielania się związków aromatycznych, kwasów eterosiarkowych i kwasu szczawowego z ustroju, wymagają sprawdzenia. P. uznaje możliwość powstawania kwasu szczawowego z tłuszczów. Fakt, że tak otyłość, jak oksalurja, cukromocz i skażenie moczanowe może występować naprzemian i dziedzicznie, przemawia za tem, że u osobników, dotkniętych temi zboczeniami w przemianie materji, następuje niedostateczne spalanie. Że ilość eterosiarkanów w doświadczeniach kol. M. nie odpowiada ilości indolu, przemawia za tem, że wraz z indolem mogą wydzielać się inne związki aromatyczne tak z grupy kwasu feniloamidopropionowego, jako też i tyrozyny.

St. Kopczyński.

Drobniejsze wiadomości różnej treści.

= Sąd w Charlottenburgu skazał ma-
sażystkę p. Kube po wysłuchaniu eks-
pertyzy prof. DUEHRSEN'a i d-ra SIE-
FART'a i nie uwzględniając ekspertyzy
prof. SCHWENINGER'a, który podsadną
bronił, na grzywnę w sumie 900 marek
za niedbalstwo w leczeniu pewnej pa-
cyentki mięsieniem. Wskutek mięsie-
nia nastąpiło pęknięcie ciążarnego ja-
jowodu z krwotokiem do jamy brzu-
szonej. Chorą następnie operował z wy-
nikiem pomyślnym SIEFART. Jeżeliby
chora nie była uratowana dzięki opera-
cyi, a byłaby zmarła wskutek krwoto-
ku, prokurator byłby zażądał prócz
grzywny pieniężnej 3 miesięcznego wię-
zienia dla ukarania podsądnej, której
zarzucono, że, wymacując guz obok ma-
cicy, powinna była myśleć o możliwości
ciąży zamacicznej i odesłać pacjentkę
do lekarza ginekologa i że niewłaści-
wym postępowaniem w mięsieniu przy-
czyniła się do wywołania krwawień
i pęknięcia ciążarnego jajowodu
(Münch. med. Woch. 1902 Nr. 6).

= ROYSTER operował 9-letnią dzie-
wczynkę z powodu zupełnego rozdarcia
krocza. Po dwóch seansach opera-
cyjnych nastąpiło wyzdrowienie. Roz-
darcie krocza nastąpiło *sub partu*, mia-
nowicie akuszer przy porodzie obecny,
mylnie biorąc położenie pośladowe
dziecka za położenie twarzowe, przy ba-
daniu przez pochwę palcem rozdarł ca-
łe krocze płodu jeszcze nie urodzonego!
Ciekawem było, że pomimo rozdarcia
zwieracza kiszki odchodowej nie było
nietrzymania kału. (Monatsch. f. Geb.
und Gynäkologie. 1903. Januar. p. 120).

= MARZ (New-York) opisał przypa-
dek następujący: peryod opóźnił się o
dwa dni. Pacjentka, nie życząc sobie
ciąży, wprowadziła do macicy kateter,
a następnie lekarz dokonał wyskroba-
nia jamy macicznej. Po czterech tygo-
dniach nagle nastąpiła zapaść, a w 24
godziny później śmierć wskutek pęknię-
cia ciążarnego jajowodu i wylewu krwi
do jamy brzusznej. (Monatssch. f. Geb.
u. Gyn. Januar. 1902).

= KRABEL z Akwizgranu dnia 14 li-
stopada 1900 r. w towarzystwie akusze-
ryjno-ginekologicznem w Kolonii opi-
sał bardzo rzadkie spostrzeżenie owa-
ryotomii, dokonanej u mężczyzny, nau-
czyciela gimnazjum — u kobiety, myl-
nie za mężczyznę ochrzonej i wycho-
wanej. Mężczyzna ten niskiego wzrostu
o budowie delikatnej, miał wąsiki skro-
mne i zarost niewielki pod brodą, głos
kobiecy, klatkę piersiową płaską, krtań
nie wystającą. Powłoki brzuszne wy-
tłaczały się wskutek obecności wiel-
kiego guza w jamie brzusznej. Znalezio-
no prącie stosunkowo nieźle rozwinięte,
lecz bez napletka, bez cewki moczowej,
przypuszczano, że chodzi o spodzica
męskiego, o *hypospadiasis peniscrotalis*,
ponieważ nie znaleziono ani jąder, ani
moszny, a li tylko dwie pozorne wargi
sromowe wielkie. Pod narkozą stwier-
dzono obecność małej macicy i szyi
macicznej w pochwie sterczącej. Po o-
twarcu jamy brzusznej wycięto guz 23
funtów wagi z przydatków macicznych
lewostronnych, *in ligamento lato sinistro*
leżało ciało, wzięte na razie za jajnik.
Macica mała, *lig. latum dextrum* widoczne.
Guz był torbielą wielokomorową. Or-
gan, na razie za jajnik wzięty, w instytu-
cie anatomo-patologicznym, określono
jako *parovarium*. Przebieg pooperacyjny
był pomyślny, lecz w półtora roku
po operacji stwierdzono recydywę. Do-
konano po raz drugi cięcia brzuszego.
MARCHAND skonstatował, że guz teraz
wycięty był teratomem o złożonej bu-
dowie, o częściach miksomatycznych
i sarkomatycznych, o nabłonkowych
wkładach. KRABEL uważa guz ten
za embryomat (WILMS). Dotychczas
operowany a raczej operowana ma się
dobrze. Osoba ta nigdy nie miała ani
ejakulacji, ani też menstruacji. Cho-
dziło o *pseudohermaphroditismus femini-*
nus o wtórnych cechach płciowych mę-
skich.

Fr. N.

SANATOGEN

*Środek wzmacniający
Działanie tonizujące*

Zupełnie nie drażni.

Panom lekarzom wysyła próby i broszury
bezpłatnie reprezentant: **Biertuempfel**,
Warszawa Marszałkowska 136.

Fabrykanci: **Bauer & C-ie**,
Berlin, S. O. 16.



Naturalny Koniak

„IMPERIAL“

prawdziwy produkt z wina

zalecany przez powagi lekarskie.

Analizy Doktorów:



Nenckiego, Zawadzkiego, Haas, Prof. N. Milicera i Wars.
Hygienicznego Laboratorium stwierdzają czystość Konia-
ku z winogron bez obcych przymieszek.
Koniak „Imperial“ dostarcza się do kliniki terapeutycznej
Warszawskiego Cesarskiego Uniwersytetu i do Szpitalnej
kliniki ginekologicznej.
Sprzedają we wszystkich lepszych handlach win w Warsza-
wie i na prowincyi.

Aparaty Dezynfekcyjne
za pomocą **Formaldehydu**

do dezynfekcji
MIESZKAN,
MEBLI,
Garderoby
i wszelkich
PRZEDMIOTÓW
bez
uszkodzenia
takowych.

Edolf Witt FABRYKA
ul. Leopoldyny № 11
— Skład fabr. Elektoralna 21

GENNIKI NA ŻĄDANIE

D-r Bolesław Kostecki

ordynuje jak roku zeszłego od maja r. b.
do połowy Września w Karlsbadzie, Markt-
platz „Drei Ringe“, a od 15 Września r. b.
do maja 1903 w **ABBAZY** jak lat
poprzednich.

BUSKO

D-r J. MAJKOWSKI

star. lekarz szpitala Ś-go Miko-
łaja praktykować będzie przez całą porę kąpie-
lową t. j. od 21 Maja do 21 Września w willi
własnej.

ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH
sterylizowanych z przyrządem

KONTROLUJĄCYM

Z PRACOWNI STERYLIZACYJNEJ

D-ra Borzymowskiego

Żądać w każdej aptece.

Skład główny:
Warszawa, Solna 17

Pracownia Sterylizacyjna.

Warszawski Zakład Ginekologiczny

Marszałkowska 45.

D-rów Boryssowicza, Brühla, Gromadz-
kiego, Jaskłowskiego, Kuniewicza, Natan-
sona, Thiemego, Tyrchowskiego i Wina-
wera. Przyjmuje osoby, dotknięte choroba-
mi kobiecymi, jako też spodziewające się
ślab., za opłatą od 1.50 do 5 rs. dziennie za
całkowite utrzym., leczenie, lekarstwa i t. d.

ZAKŁAD LECZNICZY

Dr. Med. Z. Dmochowskiego i A. Kuczyńskiego

DLA CHORYCH

NA KRTAŃ, GARDŁO, NOS I USZY.

Chmielna Nr. 17.

Przyjęcie chorych na gardło i nos od 9—10 r. i od 3—5 pp.
Chorych na uszy od 12—2 pp.

Pracownia analityczno-lekarska D-ra Stanisława Mutermilcha

Rozbiory chemiczno-bakteryologiczne i mikro-
skopowe moczu, płwociny, krwi, zawartości żo-
ładkowej, kału, wydzielin z narządów mocz-
opiowych, mleka kobiecego, nalotów dyfteryty-
cznych, wysięków i t. p. do celów dyagnostyki
lekarskiej.

Marszałkowska Nr. 127 (Zielna № 22).

W Cieplicach Trenczyńskich

ordynuje jak zwykle

Dr. Filipkiewicz.

Broszurki, na składzie we wszystkich księgar-
niach, rozsyłam na żądanie p. t. Kolegom.

ZAMIAST ŻELAZA!

ZAMIAST TRANU!

HEMATOGEN D^{ra} HOMMELA

Oczyszczona skoncentrowana Hemoglobina (Niem. pat. pań. 81391) 70, 0;
" chemicznie czysta gliceryna 20,0; dodatki aromatyczne i dla smaku 10,0; (alkohol 2^o/_o).

Własnościami swemi krwiotwórczymi, zawartością organicznych związków żelaza i jako dyetetyczny, odżywczy i wzmacniający środek dla dzieci i dorosłych w przypadkach ogólnego osłabienia przewyższa wszystkie podobne preparaty.

SZCZEGÓLNIJ NIE DA SIĘ NICZEM ZASTĄPIĆ W PRAKTYCE DZIECINNEJ.

Hematogen Hommela zawiera prócz absolutnie czystej hemoglobiny wszystkie sole świeżej krwi, szczególnie nadzwyczaj ważne sole fosforanów (sodu i potasu) jakoteż i nie mniej niezbędne ciała białkowe surowicy krwi w stanie skoncentrowanym, oczyszczonym i nierozłożonym (tj.—nieprzetworzone!). Sztuczne trawienie, bądź za pomocą kwasu i pepsyny, bądź przy wysokich ciepłotach, znacznem się różni od naturalnego trawienia. Peptony, albumozy i peptonizowane preparaty—jak tego dowiedli: Voit w Monachium, Neumeister w Jenie i Cahn w Strasburgu—wogóle nie bywają wessane bezpośrednio; liczni autorzy dowiedli działania przeczyszczającego. Przy sztucznem trawieniu bezsprzecznie rozkłada się wiele ciał, bardzo ważnych przy tworzeniu się nowych komórek w ustroju. Niewątpliwie potwierdzają to doskonałe wyniki otrzymane przy stosowaniu Hematogenu Hommela w tych przypadkach krzywicy, zółtów, wrodzonej atrofii u dzieci i t. p. w których dotąd stosowano zupełnie bez skutku peptonizowane preparaty, jako to: tran, jodek żelaza i t. p.

Hematogen Hommela może być ciągle przyjmowany, przez całe lata, jako środek dyetetyczny i dopełniający codzienne pożywienie. Ponieważ jest to naturalny produkt organiczny, przeto nie występują po nim szkodliwe następstwa, szczególnie zaś nie bywa przy nim nigdy orgazmu, występującego zawsze przy dłuższem używaniu sztucznych preparatów żelaza.

Wystrzegać się zafałszowań! Ostrzegamy przed licznymi zafałszowaniami naszego preparatu, szczególnie prosimy wystrzegać się takowych z przymieszką eteru. Wszystkie są to poprostu najzwyczajniejsze mieszanki. Hemoglobina znajdujesię w nich nie w postaci czystej, lecz z przymieszką produktów wydzielniczych (kwas hipurowy, lotne kwasy tłuszczowe, gazy i t. d.) a zatem w postaci nieoczyszczonej. Upraszamy zatem panów lekarzy przepisywać i żądać za każdym razem specjalnie naszego preparatu—prawdziwego Hematogenu Hommela.

KILKA NOWSZYCH OPINII LEKARSKICH.

„Przepisuję Hematogen Hommela w następujących przypadkach: I przypadek. Anaemia et Tbc. pulm. incl. post morbillos et pertussim. Znakomity wynik, szybkie powiększenie wagi, zdrowy wygląd, dobry apetyt, poprawa psychiczna. II przypadek. Anaemia ex serophlois; operacja wyrosła adenoidalnych. Szybka poprawa apetytu, przyrost na wadze. III przypadek. Ciężka anaemia post. abortum. Szybka poprawa sił, skrócenie okresu popołogowego.

Preparat pański, dzięki długoletnim próbom, stał się dla mnie ulubionym środkiem, to też co raz częściej stosuję go w godzinach przyjęcia.

(Dr. med. Walter Schmidt, lekarz wolnoprakt. i specjalista chorób dziecińczych. Dreżno).

„Hematogen Dr. Hommela oddał mi osobiście znakomite usługi. Mając lat 65 czułem się mocno osłabiony wskutek ciężkiej służby i straciłem zupełnie apetyt. Pański Hematogen (prócz tego środka nic innego nie przyjmowałem) znów mnie zupełnie postawił na nogi. (Radca sanitarny Dr. A. Nicolai. Greissen w Turyni).

„Hematogen Hommela, lecz tylko tenże, tworzy istne cuda w przypadkach braku apetytu. Inne preparaty z podobną nazwą zupełnie się nie przyjęły, ponieważ mają przykry smak, przypominający eter. Mogę tylko pna powtórzyć, że Hematogen Hommela przepisany przeze mnie bardzo często, dawał zawsze przy anemii i jej następstwach zarówno u dzieci, jak i u dorosłych wyśmienite wyniki.

(Dr. med. Paweł Wieczorek, Krelcenort, Śląsk.)

„Hematogen Dr. Hommela w mojej praktyce, a szczególnie przy leczeniu anemicznych położnic i suchotników, jakoteż neurastheników, w zupełności potwierdził nadzieje w nim pokładane. W jednym przypadku neurastenii udało mi się, naturalnie przy jednoczesnem przestrzeganiu dyetetycznych warunków, podnieść w przeciągu dwóch miesięcy wagę o 13 funtów. Będę odąd nadal stosować ten preparat w wszelkich zbożeniach w odżywianiu.

(Dr. med. Mayer. Monachium)

Prof. Gebhard z Berlina wyraża się „Podręczniku Ginekologii“ Veita (Veit. Handbuch der Gynäkologie) w redagowanym przez siebie rozdziale „Amenorrhoe“ w następujący sposób:

„Żelazo, które okazało się najlepszym środkiem przeciwko tej konstytucjonalnej chorobie, jest jednocześnie i najlepszem emmenagogum (środek wywołujący miesiączkę) przy amenorrei. Za

próby: darmo i franko do usług panów lekarzy, życzących sobie własnym doświadczeniem stwierdzić własności naszego preparatu i opinie o nim. Zapotrzebowania upraszamy przysyłać do naszego składu ekspedycji: Apteka na Bolszaj Ochcie w S. Peterburg. Dawki na jedną dobę: Dla ssawców—2 łyżeczki od herbaty z mlekiem (temperatura zwykłego napoju); Dla dzieci—1—2 łyżek deserowych (bez dodatków!); Dla dorosłych—1—2 łyżek stołowych codziennie przed objadaniem, wobec specjalnie pobudzającego działania preparatu na apetyt.

Sprzedż we wszystkich aptekach. Cena butelki (8 1/2 uncyi) i r. 60 k.

Nikolai i K-o w Zürichu.

Stacya kolei: Muszyna-Krynica. Z Krakowa 7 godzin jazdy, ze Lwowa 11 godz., z Budapesztu 12 godz.

KRYNICA

c. k. Zakład zdrojowy w Galicyi.

Poczta (3 razy dziennie)
i urząd telegraficzny w miejscu.

W Karpatach 600 m. n. p. morza. Od stacyi kolejowej Muszyna Krynica godzina bitej drogi. Na stacyi wygodne powozy. Środki lecznicze. Zdroje: „Zdrój główny“ i „Słotwinka“ oraz „Zdrój Józefa“ bardzo silnej szczawy wapienno- i magneziowo-sodowo-żelazistej. Kąpiele mineralne bardzo obfite w kwas węglowy wolny, metodą Schwarza ogrzewane. Nader sztuczne kąpiele borowinowe. Kąpiele gazowe z czystego kwasu węglowego. Skarbowy Zakład hydropatyczny pod kierunkiem specjalisty D-ra H. Ebersa. Kąpiele rzeczne, słoneczne, elektryczne, mięsienie (massage), leczenia dytetyczne i terenowe. Klimat wzmacniający, podalpejski. Wody mineralne krajowe i wszelkie zagraniczne. Kefir, zentyca, mleko sterylizowane. Gimnastyka lecznicza. Apteka. Lekarz zakładowy D-r L. Kopff z Krakowa, stale cały sezon ordynujący. Nadto 12 lekarzy wolno praktykujących.

Mieszkania: przeszło 1,500 pokoi z całkowitym komfortem urządzonych w cenie od 1 kor. 20 h. dziennie i wyż. Dom zdrojowy z hotelem. Czytelnia, wypożyczalnia książek. Restauracya. Pensjonaty prywatne. Hotele. Cukiernie. Kościół katolicki. Kaplica. Cerkiew. Muzyka zdrojowa stała (dyrektor A. Wroński). Stały teatr, koncerty, odczyty, bale, wycieczki towarzyskie, place gry do lawn-tenis. Spacerury w okolicy uroczyska Karpat. Rozległy park szpilkowy, wzorowo urządzony, koło 100 morgów obszaru. Frekwencya w r. 1901—6,268 osób. Sezon od 15 maja do 30 września. W maju, czerwcu i wrześniu ceny kąpiele, pomieszczeń w domach skarbowych i potraw w restauracyi domu zdrojowego o 25% niższe. W lipcu i sierpniu nie udziela się ubogim żadnych ulg, jak uwolnienia od taks kuracyjnych i t. p. Rozsyłka wód mineralnych Krynickich od kwietnia do listopada. Składy we wszystkich większych miastach w kraju i zagranicą. Bliższych wyjaśnień na żądanie udziela, broszury i prospekta rozsyła c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

ŻEGIESTÓW

Zakład zdrojowo - kąpielowy

w Galicyi nad Popradem.

Poczta, telegraf, kolej w miejscu.

Kąpiele gazowo-wodne, błotne, hydropatyczne i rzeczne. — Pora kąpielowa od 20 maja do końca września. — Dwie restauracye, Pensjonat z całem utrzymaniem zależnie od pokoju od K 8 dziennie. — Lekarz ordynujący D-r TYMOTEUSZ PIOTROWSKI, asystent klin. akuszerzy, były sekundaryusz szpitala św. Łazarza.

WODA ŻEGIESTOWSKA, najsilniejsza szczawa żelazista znajduje się we wszystkich składach wód mineral. — Prospekta i wyjaśnienia przesyła na żądanie odwrotną pocztą.

Zarząd Zakładu zdrojowo-kąpielowego w Żegiestowie.

OJCÓW.

Zakład Leczniczy dla chorych nerwowych.

Ścisły internat cały rok otwarty, dwóch stałych lekarzy. Wodolecznictwo, gabinet elektryczny, meehanoterapia, gimnastyka, wody mineralne. Poczta i telegraf na miejscu. Odległość od Olkusza stacyi kolei Iwaigr.-Dąbrowskiej 20 wiorst. Umysłowo

chorych Lecznica nie przyjmuje.

Dyrektor Zakładu Dr. St. NIEDZIELSKI.

SOLEC

Wody mineralne siarczano-słone

Nowo wzniesiony, wszelkim wymaganiom higieny i komfortu odpowiadający Zakład Kąpielowy.

Sezon rozpoczyna się dnia 1 Czerwca.

Bliższych informacji udziela

Dyrektor Zakładu D-r WŁODZIMIERZ DANIEWSKI

w Solcu p. Stopnice gub. Kielecka.

Zakład leczniczy dla nerwowo chorych
D-ra L. Dydyńskiego

b. ordyn. klin. chorób nerw.

Warszawa, Bagatela 6. W osobnej willi wśród ogrodów. Cena pokoju wraz z leczeniem i wykwinetnem utrzymaniem 4—7 rb. dziennie. Ścisłe przeprowadzanie kuracyi dytetycznych. Przy zakładzie lekarz miejscowy (Dr. Łubkowski).

Wiesbaden

Sezon przez cały rok.

*Wszechświatowa miejscowość kuracyjna i kąpielowa
Prospekty darmo za pośrednictwem zarządu kąpielowego.*

S. JARUNTOWSKI

Warszawa, Senatorska 28.

Specyalny Skład Aparatów i Przyborów dla Chemii—Farmacyi i Medycyny

Poleca

Inhalatory suche i parowe-termometry doktorskie i kąpielowe waty-środki opatrunkowe i t. d.
Urządza ambulatorya i szpitale—p. p. Lekarzom odpowiedni rabat.

Cenniki gratis.

Mydła przetłuszczone

hygieniczne oraz lecznicze
stosownie do wymagań nowoczesnej der-
matologii wyrabia

Apteka

M. Malinowskiego

Nowy Świat N. 35.

Nowe katalogi ilustrowane franko

WIELKI WYBÓR

Narzędzi Chirurgicznych

najnowszych wynalazków
we wszystkich działach chirurgii
najtaniej w składzie fabrycznym

J. JODŁOWSKIEGO

Marszałkowska 137.

Zamówienia listowne są załatwiane
odwrotną pocztą.

Nowe katalogi ilustrowane franko

NAŁĘCZÓW,

zakład leczniczy dla chorych wewnętrz-
nych i nerwowych (z wyłączeniem umy-
ślowych). W sezonie zimowym ceny zni-
żone (od 3 rb. 50 kop. dziennie).

Dyrektor

Dr. A. Puławski.

Lekarz Zakładu Dr. B. Malewski.

Fizykalno-Dyetetyczna

Lecznica

D-ra Tarnawskiego

w Kosowie w Galicyi

w południowo-wschodnich Karpatach ot-
warta od 1-go maja do końca października.

Stacya kol. Zabłotów.

D-r Franciszek Jezierski

ordynuje jak lat poprzednich w Ciechocinku,
gdzie Apteka.

D-r Karol Zaleski

Ordynator Kliniki dyagnostycznej Uniw. Warszawskiego
praktykować będzie w nadchodzącym sezonie, jak w roku
zeszłym, w Druskienikach.

KARLSBAD

D-r Wł. Maleszewski

ordynuje jak lat ubiegłych
Alte Wiese „Drei Staffeln“

D-r Adam Kołaczkowski

ordynuje od 15 Kwietnia do 1 Października 1902
w Karlsbadzie Stadt Athen vis à vis Kolonady
Mühlbrunn.

APTEKA I SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

wprost ze źródeł sprowadzanych

POD FIRMĄ

D-r T. HEINRICHA

w Warszawie,

przy rogu ulicy Wierzbowej i Senatorskiej Nr. 473b, nowy 11.

Jest stale zaopatrzoną we wszystkie wody mineralne tak krajowe jak i zagraniczne, jak również we wszystkie lekarstwa specjalne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY

D-RA T. STĘPNIEWSKIEGO.

Warszawa, Złota Nr. 28.

PRZEGLĄD DENTYSTYCZNY

Miesięcznik poświęcony dentystyce i chorobom jamy ustnej.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie rocznie rb. 4, półrocznie rb. 2 Na prowincyi, w Cesarstwie i zagranicą rocznie rb. 5, półrocznie rb. 2 kop. 50.

Redaktor i wydawca Dr. Dzierżawski.

Towarzystwo „KARMEŁ” Warszawa

WYŁĄCZNA SPRZEDAŻ DLA CAŁEJ ROSSYI

PALESTYŃSKICH

naturalnych win i koniaków

KANTOR GŁÓWNY

Nalewki Nr. 21, telefonu Nr. 1433.

MAGAZYNY

- 1) Gęsia Nr 11, telefonu 1433.
- 2) Graniczna Nr. 2, telefonu 1473.
- 3) Praga, Targowa Nr. 33.

VICHY**PRAWDZIWA WODA MINERALNA NATURALNA**
Własność rządowa francuska

Należy dobrze oznaczyć nazwisko przepisując użycie Wód.

VICHY CÉLESTINSSłabości żołądka,
pecherza,
dolegliwości wkrzyżach, podagra, cukrzyca.**VICHY GRANDE GRILLE**

Słabości wątroby i organów żółć wydzielających.

VICHY HOPITALSłabości żołądka i
kiszek.Wytwory ze soli naturalnej otrzymane,
z wód.**PASTILLES VICHY-ÉTAT**

Mozolne trawienie, kwasy, dwa albo trzy po jedzeniu.

COMPRIMÉS VICHY-ÉTATWydające w jednej chwili wodę
alkaliczną gazową do łatwiejszego trawienia.**SKŁAD**
WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH
przy aptece**FR. KARPÍŃSKIEGO**

w Warszawie, Elektoralna Nr. 35—Telefonu Nr. 600.

posiada stale na składzie wody naturalne wszystkich źródeł, tak krajowych, jak i zagranicznych, oraz przetwory z takowych.

Cenniki i broszury na żądanie franco gratis

JENERALNA REPREZENTACYA na Królestwo Polskie wód Contrexeville,
Fachingen i Selters.Wstrzykiwania podskórne wyjałowione w zatopionych ampulkach
z zawartością:

Natrium Kakodylicum 0,05 in 1 c. c.

Natrium Kakodylicum 0,075 in 1 c. c.

Natrium Kakodylicum 0,1 in 1 c. c.

przygotowała

Apteka E. GESSNERA
w Warszawie.**KROWIANKA**

OSPA OCHRONNA.

Danilowiczowska 8.

Instytut D-ra Tchórnickiego.

BUSKO

Dr. DYMICKI

Lekarz zdrojowy ordynuje
willa „Wislica“.**Dr. Ignacy Dembicki**

lekarz zakładowy ordynuje w Cieshocinku, Hotel Münere.