

GAZETA LEKARSKA.

I. O DZIAŁANIU CHININY W NIEKTÓRYCH CIĘŻSZYCH PRZYPADKACH PRZYMiotu

przy leczeniu wcieraniami szaruchy, tudzież znaczenie ciepłoty, tętna i wagi ciała w tychże przypadkach.

Napisał

D-r Dymnicki,
lekarz zdrojowy w Busku.

Od kilkunastu lat badam pilnie działanie chininy w niektórych cięższych przypadkach przymiotu, o czym już kilkakrotnie w moich sprawozdaniach sezonowych wspominałem. W przeciągu tego czasu poddałem 178 przypadków bliższemu badaniu. W wielu z tych otrzymałem skutek godny zaznaczenia i dlatego, chcąc zachowanie się tego czynnika w przymocie pod sąd kolegów oddać, opiszę tutaj pobieżnie kilka z tych przypadków, które nam nietylko rzeczywiste znaczenie chininy przy leczeniu niektórych przypadków przymiotu wykażą, ale też nas i o wskazaniach do zadawania tejże pouczyć mogą.

I. W roku 1874-tym miałem do czynienia z 30-letnim chorym, który cierpiał od roku na przymiot, a od kilku lat na suchoty płucne. Pierwsza z tych chorób zrządziła w przeciągu roku obszerne owrzodzenia skórne, tworzące się to z grudek, to znowu ze strupieni (*papulae-ecthyma*) po całym prawie ciele; druga zaś znamionowała się wydatnem zgęszczeniem mięszu w szczytach płuc i obfitą śluzoropną, a często i krwawą plwociną.

Obie te choroby wyniszczyły chorego do wysokiego stopnia. Przy wzroście przeszło 6-cio stopowym ważył on w czasie pierwszego badania tylko 142 funty. Ciepłota ciała wahała się w pierwszych dniach pomiędzy 38,5° a 40° C., tętno 100—120. Brak łaknienia, snu i dreszcze wieczorne z następne-
mi obfitami potami ubezwładniały chorego w zupełności.

Chcąc choremu chociaż pod względem przymiotu ulgę sprowadzić, zaleciłem ostrożne wcierania szaruchy [1,50 grm. na dawkę]. W 4-tym dniu tego leczenia objawy, dopiero co wymienione, znacznie się wzmogły: waga ciała straciła w tym czasie 6 *℥*, ciepłota dochodziła do 39—40°, tętno 120, w owrzodzeniach zaś nie zauważono żadnej zmiany.

W tym stanie rzeczy zadano siarczan chininy w dawce dziennej jedno-gramowej, nie zaprzestając jednak wcierań szaruchy.

Na trzeci dzień nastąpiło wyraźne polepszenie pod każdym względem, a po 10-ciu dniach wobec zablizniających się owrzodzeń skórnych, przy wa-

dze ciała 141 $\%$, ciepłocie 37,5—38° C. i tętnie 90, chory był już w stanie łóżko opuścić.

W tym czasie zaniechał on używania chininy, wskutek czego już w 5-tym dniu nastąpiło wyraźne pogorszenie wszystkich objawów. Na wadzę stracił chory w tym czasie znowu 4 $\%$, a ciepłota i tętno powróciły do dawniejszej wysokości. Powrót do chininy i dalsze zadawanie tejże w dawce dziennej 1,5 grm. podczas całego leczenia wcieraniami szaruchy, które 5 tygodni trwało, odpowiedziały w zupełności oczekiwaniom; albowiem przy siłach stosunkowo znacznych, ciepłocie 37,5° C., tętnie 84 i wadze ciała, 146 $\%$ wynoszącej, opuścił chory Busko z owrzodzeniami zupełnie zagojonemi, nie korzystając wcale z kąpieli mineralnych.

W 3 lata później stwierdziłem na chorym stałe zabliznienie się owrzodzeń. Co do suchot płucnych zaś, to i ta choroba nie poczyniła dalszych postępów. Chory czuł się dosyć silnym, chociaż badanie fizyczne wykazało wyraźne zmiany w szczytach płuc.

Przypadek ten zasłużyłby z wielu względów na opis dokładniejszy, ale mając na uwadze jedynie tylko działanie chininy przy leczeniu przymiotu wcieraniami szaruchy, głównie ten fakt tylko tutaj uwidocznilem.

II. Chory 44-letni zaraził się przymiotem w roku 1869-tym. Od roku 1870-go cierpiał na objawy przymiotu skórniego, które, wcieraniami szaruchy leczone, często powracały.

W roku 1875-tym znalazłem chorego w Busku w stanie następującym: na klatce piersiowej i kończynach dolnych liczne owrzodzenia okrągłe; na kończynie lewej górnej owrzodzenie pełzające (*ulcus serpiginosum*); w kącie szczęki dolnej lewej guz owrzodziły, tworzący głębokie zatoki; poniżej łopatki prawej obszerny ropień zatokowy, wydzielający wielką obfitość ropy; łaknienie i siły małe; tętno przeszło 100; ciepłota 38—39° C., waga ciała przy miernym wzroście 145 $\%$.

Zalecono wcierania szaruchy w dawce dziennej dwugramowej, obok kąpieli mineralnych i opatrunku owrzodzeń.

W przeciągu tygodnia nastąpiło widoczne pogorszenie: siły zmniejszyły się znacznie, częstość tętna wzrosła do 112, ciepłota wynosiła 39—40° C., waga ciała spadła do 140 $\%$, chory stracił wszelką chęć do jedła. W objawach przymiotu dostrzeżono także pewną zmianę na gorsze; albowiem ilość ropy w owrzodzeniach na szyi i pod łopatką stała się obfitszą, a sama ropa więcej płynną. W dodatku do tego zauważono jeszcze rozpoczynające się obrzmienie dziąseł, które dalszemu leczeniu na przeszkodzie stanąćby mogło.

Nie przerywając wcale wcierań, zalecono siarczan chininy w dawce dziennej jednogramowej. Już w 4-tym dniu tego leczenia spostrzegłem wzmocnienie się sił i łaknienia. W końcu tygodnia stwierdzono znaczną poprawę w owrzodzeniach, które wyraźnie ku zabliznieniu dążyć poczęły. Dawkę chininy podniesiono do 1,5. Po dwutygodniowym zadawaniu chininy [obok ciągłych wcierań] znaleziono owrzodzenia na klatce piersiowej i kończynach dolnych w połowie już zabliznione, a na szyi i pod łopatką znikło ropienie prawie w zupełności. Ciepłota ciała spadła do 37,5° C., tętno do 86, a waga wynosiła natenczas

148 g . Chory, czując się o wiele zdrowszym, przestał przyjmować chininę. Po tygodniu osłabł widocznie, łaknienie zmniejszyło się, a obrzmienie dziąseł, które przy chininie zupełnie znikło, dokuczało choremu mocno. W owrzodzeniach zaszła także wyraźna zmiana na gorsze. Ciepłota wynosiła natenczas $38,4^{\circ}\text{C}$., tętno 110, waga 144 g .

Wskutek tej zmiany podniesiono dzienną dawkę wcierań do 3, a chininy do 2 gramów. Wkrótce nastąpiło polepszenie, które już do końca leczenia nieprzerwanie trwało. Po 6-tygodniowym leczeniu opuścił chory Busko w zupełnym prawie zdrowiu, przy wadze 155 g ., ciepłocie prawidłowej, tętnie 80, zużywszy blisko 100 gramów szaruchy i około 40 siarczanu chininy.

W roku 1881-szym spotkałem się powtórnie z chorym. Stan zdrowia jego nie pozostawiał nic do życzenia.

III. Chory 42-letni zaraził się przymiotem w końcu 1874-go roku. W Lutym 1875-go r. zjawily się plamy barwy miedzianej na czole i udach, a w końcu tego miesiąca wystąpiły krosty i pęcherze po całym prawie ciele, z których się wytworzyły w krótkim czasie liczne owrzodzenia. Zalecono wcierania szaruchy, których jednak chory z przyczyny upadku sił i dokuczliwego obrzmienia dziąseł nie mógł znosić.

Do Buska przybył chory w początku Lipca tegoż roku. Badanie wykazało: na głowie, twarzy, karku, plecach, kończynach górnych i dolnych owrzodzenia skórne, do wielkości talara dochodzące. Niektóre z tych, zwłaszcza na kończynach górnych i dolnych, pokryte były brudnymi strupami stożkowymi, pęcherzykowatym wałem otoczonemi, silnie do podstawy przylegającemi i łatwo krwawiącemi (*rupia*). Na czole wykryto rozległe płaskie łepieże, a w gardle obszerne owrzodzenia, pokryte grubą warstwą sadłową. Chory był tak osłabionym, że zaledwie na nogach utrzymać się mógł. Ciepłota ciała $38-39^{\circ}\text{C}$., tętno przeszło 100, waga przy dobrym wzroście i silnej budowie 170 g ., łaknienie mierne, połykanie było bolesne.

Zalecono wcierania szaruchy w dawce dziennej 3 grm. obok kąpiei mineralnych i pilnego opatrywania owrzodzeń, przy dyjecie wzmacniającej i podniecającej [stare wino, porter].

Po tygodniu tego leczenia musiał się chory z przyczyny wielkiego upadku sił do łóżka położyć. Owrzodzenia stały się nadzwyczaj bolesnymi, osobliwie zaś z brudźca (*rupia*) powstałe, które, straciwszy wskutek kąpiei swe pokrycie, na działanie bodźców tem więcej wystawione były. Wały pęcherzykowe, zamieniwszy się także w tym czasie na owrzodzenia, przyczyniły się znacznie do zwiększenia się obszaru owrzodzeń. Ciepłota wynosiła natenczas 39°C ., tętno 115—120, waga ciała 164 g ., łaknienie upadło prawie w zupełności, dziąsła z przyczyny przekrwienia były bolesne.

W obec tego pogorszenia przestano stosować kąpiele mineralne, dawkę wcierań podniesiono do 3,5 i zalecono siarczan chininy dawce dziennej 1,5. Na dyjetę pożywną i świeże powietrze położono główny nacisk.

Polepszenie nastąpiło niebawem pod każdym względem. Po 12-tu dniach tego leczenia stwierdziłem znaczne wzmoczenie się sił, tak, że chory swobodnie przechadzać się mógł, wiele z owrzodzeń [z wyjątkiem jednak z brudźca

pochodzących] okazało dążność do zablźnienia się, ciepłota spadła do 37,5° C., tętno 84, waga ciała 170 g , przekrwienie dziąseł zmiejszyło się widocznie.

W zamiarze przekonania się, czy zmianę tę rzeczywiście chininie przypisać należało, zaleciłem w dalszym ciągu prowadzić leczenie w ten sam sposób [bez kąpieli mineralnych], z opuszczeniem jednak chininy.

Widoczne pogorszenie pod każdym względem nastąpiło już w 4-tym dniu, a w 8-mym doszło ono już do tego stopnia, że powrót do chininy za nagłący uznać musiałem. W przeciągu tego tygodnia podniosła się ciepłota do 38—39° C., tętno do 96—100, waga spadła na 166 g , upadek sił był znacznym, a w owrzodzeniach rozpoczynający się rozpad widocznym.

Zalecono siarczan chininy w dawce dziennej 1,75, a wcierania 4-rogramowe.

W ten sposób prowadzono już leczenie w dalszym ciągu, zwalczając odpowiednio chwilowe pogorszenia w owrzodzeniach, przez 2 miesiące. Skutek był pomyślnym; albowiem oprócz niektórych owrzodzeń brudźcowych, które się w zupełności jeszcze nie zagoiły, opuścił chory Busko z zablźnionymi wszystkimi innymi owrzodzeniami, przy siłach stosunkowo znacznych, ciepłocie 37,5° C., tętnie prawidłowem i wadze ciała, do 178 g dochodzącej.

Z chorym tym nie spotkałem się powtórnie.

IV. Chory 38-letni zaraził się przymiotem w roku 1869-tym. Przymiot drugorzędny objawił się przez krosty, z których następnie mnogie owrzodzenia się wytworzyły. Leczenie rtęcią, to w kształcie wcierań, to znowu do wewnątrz zadawaną, prowadzone umiejętnie i starannie, sprowadzało zawsze tylko chwilowe polepszenie. Niektóre z owrzodzeń zablźniały się wprawdzie w czasie tego leczenia, ale wkrótce występowały świeże krosty, z których się więcej jeszcze uparte owrzodzenia wytwarzały. Przyczyną niepowodzenia miała być ta okoliczność, że chory z trudnością tylko rtęć znosił.

Po 6-ciu blisko latach tej daremnej walki z chorobą przybył chory do Buska. Znalazłem liczne i obszerne owrzodzenia na karku, na twarzy, na klatce piersiowej i na goleniach; na plecach zaś i kończynach górnych znalazłem guziki podskórne, niebolesne, okrągłe, gładkie w dotknięciu [ziarniniaki], z których kilka blizkim rozpadem groziło. Siły chorego wątłe, łaknienie mierne, ciepłota 37—38° C., tętno przeszło 100, waga ciała przy silnej budowie ustroju 168 g .

Przystąpiono do wcierań szaruchy w dawce 4-ro gramowej obok kąpieli mineralnych i odpowiedniego opatrywania owrzodzeń.

W 10-tym dniu leczenia wystąpiło wyraźne pogorszenie, zdradzające się upadkiem sił, łaknienia, miernym ślinotokiem, ciepłotą, do 38° C. dochodzącą, tętnem 112 i stratą 6 g na wadze. W owrzodzeniach nie zaszła żadna zmiana.

Do leczenia poprzedniego dodano siarczan chininy początkowo w jedno-gramowej dawce dziennej, a gdy polepszenie wskutek tego leku wkrótce nastąpiło, podniesiono dawkę chininy do 1,5.

W przeciągu dwóch tygodni uzyskano wskutek tego leczenia zupełne prawie zablźnienie się owrzodzeń, trwających uporczywie od kilku miesięcy. Niektóre z ziarniniaków zmniejszły się w tym czasie do połowy, a dwa z tych,

uległszy rozpadowi, zdradzały także dążność do zablźnienia się. Siły chorego i łaknienie wzmożyły się znakomicie, ślinotok znikł w zupełności; ciepłotę znalazłem prawidłową, tętno 86, a waga ciała wynosiła natenczas 169 $\mathcal{A}$.

Ponieważ choremu chinina mocno już się sprzykszyła, zgodziłem się na to, aby chory ją przestał przyjmować. Niebawem utracił chory łaknienie, siły zmniejszyły się widocznie. Po tygodniu pojawił się ślinotok, ciepłota dochodziła znowu do 38° C., tętno przeszło 100, a waga zniżyła się znowu do 165 $\mathcal{A}$. Owrzodzenia, w ostatnim czasie powstałe [z ziarniniaków], pozostały bez zmiany.

Podano siarczan chininy w dawce dziennej 1,75, który obok wcierań w dawe 4,5 już w 6-tym dniu wyraźne polepszenie sprawił. Po dwóch tygodniach tego leczenia znikł ślinotok, ciepłota, łaknienie i siły powróciły do stanu mniej więcej prawidłowego, a niebawem zablźniły się doszczętnie i ostatnie owrzodzenia.

Po dwumiesięcznem leczeniu się opuścił chory Busko w stanie zupełnego zdrowia przy wadze ciała, 173 $\mathcal{A}$. wynoszącej.

Po dwóch latach spotkałem chorego powtórnie, a w 3 lata później po 3-ci raz. Tak 1-szy i 2-gi raz stwierdziłem zupełne zdrowie u niego.

V. W tej samej porze kąpielowej miałem 29-letniego chorego, który pod względem przedmiotu nas zajmującego na wzmiankę zasługuje. Zaraził się on przymiotem w r. 1874. Objawy wtórorzędne należały do cięższych [grudki większe i krosty]. Leczenie wcieraniami szaruchy, dwukrotnie powtarzane, nie odniosło skutku pożądanego, co też chorego zmusiło do udania się do Buska.

Badanie wykazało: grudki większe, barwy miedzianej, na grzbiecie i pośladkach; na goleni lewej 3 wrzody, wielkości mniej więcej dłoni, mocno zanieczyszczone, z brzegami poszarpanemi, stwardniałemi; na tylnej ścianie gardzieli i na migdałach głębokie owrzodzenia, obficie masą rozpadową pokryte. Siły i łaknienie mierne, ciepłota prawidłowa, tętno 110, waga 157 $\mathcal{A}$.

Zalecono wcierania 4-rogramowe i kąpiele mineralne, obok odpowiedniego leczenia miejscowego owrzodzeń.

W pierwszym tygodniu tego leczenia nastąpiło polepszenie co do owrzodzeń, ale siły i łaknienie zmniejszyły się, ciepłota dochodziła wieczorem do $38,5^{\circ}$, waga ciała wynosiła tylko 154 $\mathcal{A}$. Wobec przekrwienia działseł powiększyły się wyraźnie i gruczoły ślinne.

W przeciągu 6-ciu dni następnych, w których leczenie nieprzerwanie w ten sam sposób prowadzono, wystąpiło znaczne pogorszenie pod każdym względem. Ciepłota dochodziła już do 39° C, tętno do 120, a waga spadła natenczas do 150 $\mathcal{A}$. W owrzodzeniach dostrzeżono dążność do rozpadu, a obfity ślinotok, brak łaknienia i bezsenność trapiły niewymownie chorego.

Nie przerywając wcierań i kąpiele mineralnych, zalecono siarczan chininy w dawce 1,5 dziennie, przy dyjecie pożywnej i korzystaniu ze świeżego powietrza.

Po 10 ciu dniach zanotowano znaczne polepszenie pod każdym względem. Siły i łaknienie wzmożyły się znakomicie, ślinotok znikł w zupełności, ciepłota stała się prawidłową, tętno 88, waga ciała podniosła się do 155 $\mathcal{A}$. Owrzodzenia dążyły szybkim krokiem do zablźnienia się.

Odtąd prowadzono nieprzerwanie leczenie w ten sam sposób aż do zupełnego zabliznienia się wszystkich owrzodzeń, co dopiero z końcem 7-go tygodnia nastąpiło. Chory opuścił Busko ze skutkiem zupełnym, przy wadze ciała 161 kg .

W r. 1878 i 1879 spotkałem się z nim w Busku. Z przyczyny lekkiego zapalenia okostnej odbywał on tutaj leczenie wcieraniami szaruchy, nie cierpiąc pod względem stanu ogólnego zdrowia żadnej dolegliwości. Waga ciała wynosiła natenczas 162—163 kg .

VI. Przypadek, dotyczący się 40-letniego chorego, z którym w r. 1877 do czynienia miałem, dotknę tylko kilku słowy. Ten cierpiał na przymiot od 8 lat, a na olbrzymie owrzodzenie gardzieli od dwóch. Wcierania szaruchy, jodek potasu i wszelkie inne środki, miejscowo w przeciągu ostatnich dwóch lat stosowane, wyczerpując tylko siły chorego, nie przyniosły mu żadnej korzyści pod względem owrzodzenia. Chory był nadzwyczaj osłabionym, cery woskowo-żółtej, bez łaknienia, z wagą ciała, przy dobrym wzroście tylko 148 kg . wynoszącej, z ciepłotą $37,5^{\circ}\text{C}$., tętnem 96.

Zalecono kąpiele mineralne i 3 gramowe wcierania szaruchy.

W 6-tym już dniu tego leczenia znalazłem chorego, w łóżku leżącego, zupełnie bezsilnego, z tętnem 108, ciepłotą $38,5^{\circ}\text{C}$., z wagą ciała 145 kg ., bez łaknienia. W owrzodzeniu zaszło także widoczne pogorszenie.

Do leczenia poprzedniego dodano siarcezan chininy w dawce dziennej jedno-gramowej.

Po 3-ch dniach stwierdzono znakomite polepszenie pod każdym względem. Widząc wyraźną skuteczność chininy, zwiększyłem dawkę tejże do 1,5, a wcierań do 4 gramów.

Leczenie to prowadzono już bez przerwy do zupełnego zabliznienia się owrzodzenia, co przy końcu 5-go tygodnia nastąpiło.

Chory opuścił Busko w stanie zdrowia zupełnego, przy wadze ciała 160 kg ., ciepłocie prawidłowej i tętnie 82. Odtąd widuję chorego dosyć często. W zdrowiu jego nie zaszła żadna zmiana.

VII. Z pomiędzy innych zasłuży na zaznaczenie przypadek następujący: chory 26-letni zaraził się przymiotem w r. 1877. Wrzód pierwotny, przybrawszy własności żrące (*ulcus phagedenicum*), opierał się leczeniu przez 6 miesięcy. W 13-tym miesiącu po zarażeniu się wystąpiły pierwsze objawy wtórorzędne pod kształtem dużych krost, z których się w krótkim czasie rozległe owrzodzenia wytworzyły. Leczenie, przez rok cały bardzo odpowiednio prowadzone, to rtecją do wewnątrz, to znowu wcieraniami szaruchy z dodatkiem jodku potasu, nie zmniejszyło w niczem objawów tutaj wymienionych; przeciwnie, przybierały one jeszcze groźniejsze kształty w czasie tego leczenia.

Chory przybył do Buska w r. 1879 w następującym stanie: na klatce piersiowej i kończynach liczne okrągłe owrzodzenia, w tankę podskórną drażące, pokryte grubą masą rozpadową, a tu i ówdzie nawet stożkowym, szaro-żółtawym, niezbyt silnie do dna przylegającym strupem (*ecthyma*). Na zewnętrznych powierzchniach kończyn obfite grudki, pokryte łuskami. Cała gardziel przedstawia jedno olbrzymie owrzodzenie cuchnące, silnie ropiejące. Brak łaknienia,

niemożność połykania, siły wątłe, wychudzenie, skóra wiotka barwy ziemistej, tętno 110—115, ciepłota 37,8° do 39° C., waga ciała przy dobrym wzroście 152 funtów.

Zalecono kąpiele mineralne i wcierania szaruchy 3 gramowe, obok staranego opatrywania owrzodzeń i pędzlowania gardzieli kwasem karbolowym, tudzież nalewką jodową.

Przy końcu 1-go tygodnia tego leczenia stwierdziłem wyraźne polepszenie pod każdym względem, osobiście zaś co do owrzodzenia gardzieli, wskutek czego chory o wiele swobodniej już przełykał.

Polepszenie to nie trwało jednak zbyt długo, gdyż w 12-tym dniu wobec dosyć wydatnego ślinotoku i rozpoczynającego się rozpadu najświeższych blizn, stwierdziłem wielki upadek sił. Ciepłota wynosiła natenczas 39,3° C, tętno 120, a waga ciała 146 *℥*.

Zalecono chlorek chininy w dawce dziennej jednogramowej, nie przerywając wcale wcierań, ani też kąpieeli mineralnych. Na dyjetę pożywną i świeże powietrze położono główny nacisk.

W 10-tym dniu tego leczenia wzmogły się siły chorego, wszystkie owrzodzenia dążyły do zabliznienia, ciepłota była prawidłową, tętno 90, waga ciała 149 *℥*, ślinotok znikł zupełnie.

Stwierdziwszy tak pomyślną zmianę, podniesiono dawkę wcierań do 4 grm., nie przerywając wcale zadawania chininy.

Leczenie to prowadzono bez przerwy przez 5 tygodni jeszcze; owrzodzenia bowiem na kończynach dolnych okazały się nadzwyczaj uporczywemi, tak, że ostatecznie dawkę wcierań do 5, a chininy do 1,5 grm. podwyższyć musiałem.

Chory opuścił Busko po 8-miu tygodniach leczenia się w stanie zupełnie pomyślnym. Wszystkie owrzodzenia zablizniły się doszczętnie. Waga ciała wynosiła natenczas 160 *℥*, tętno 84, ciepłota była prawidłową. Wogóle zużył chory 52 wcierań szaruchy i około 35 grm. chlorku chininy.

W r. 1880 widziałem chorego zupełnie już zdrowego.

VIII. Chory 28-letni, przebywszy w roku 1875 miękkiego szankra z następczą dymienicą ropiejącą, zaraził się we wrześniu 1879 roku przymiotem. W grudniu tego samego roku wystąpiła krostka większa na czole, którą za objaw wtórorzędny uznano. Zalecono rtęć do wewnątrz, a gdy tej chory znosić nie mógł, zarządzono wcierania szaruchy, których jednak z przyczyny obfitego ślinotoku systematycznie odbywać nie można było. W czasie tego leczenia wystąpiły liczne krosty na całym ciele, zamieniające się w krótkim czasie w owrzodzenia. Po 6-cio miesięcznej walce z chorobą, do której sporo rtęci i jodku potasu bezskutecznie zużyto, przybył chory w roku 1880 do Buska.

Znalazłem: na czole owrzodzenia z zajęciem kości, w połowie zabliznione; na przegrodzie nosowej i szczęcie dolnej prawej owrzodzenia, pokryte strupami; pod łopatką lewą owrzodzenie okrągłe, zanieczyszczone, wielkości talara; na kończynach liczne blizny obok owrzodzeń okrągłych, do tkanki podskórnej dążących, mniejszych rozmiarów; ślinotok dosyć znaczny; łaknienie średnie; siły dostateczne; ciepłotę prawidłową; tętno 85; wagę przy wysokim wzroście 171 *℥*.

Zalecono wcierania szaruchy 4-ro-gramowe obok kąpieli mineralnych i starannego opatrywania owrzodzeń.

W czasie pierwszych 10 dni odbywało się leczenie bez przeszkody. W tym czasie dostrzeżono niejakié polepszenie w owrzodzeniach, które dosyć wyraźną dążność do zablíźnienia się okazywały. Ciepłota była ciągle prawidłową, tętno 84—88, a waga wzrosła nawet do 174 *℥*.

W dniu 15-tym przybrał ślinotok znaczne rozmiary, a współcześnie zmniejszyły się siły chorego i łaknienie, ciepłota dochodziła do 38,5°, tętno 104, waga 169 *℥*. W owrzodzeniach wystąpiło wyraźne także pogorszenie.

Nie przerywając wcierań, ani kąpieli mineralnych, zalecono chlorek chininy w jedno-gramowej dawce dziennej; a gdy niebawem polepszenie pod względem ślinotoku, łaknienia, sił i ciepłoty nastąpiło, a jedynie tylko owrzodzenia upór zradzały, podwyższono dawkę wcierań do 6, a chininy do 1,5 grm..

Po 5-cio tygodniowem takimże leczeniu, któremu ani znaczniejszy ślinotok, ani też podwyższenie się ciepłoty nigdy na przeszkodzie nie stanęły, uzyskano zupełne zablíźnienie się wszystkich owrzodzeń.

Chory zużył wogóle 75 wcierań szaruchy i około 40 grm chininy. Waga ciała wynosiła przy wyjeździe z Buska 182 *℥*, ciepłota była prawidłową, tętno 78.

Następnie widziałem kilkakrotnie chorego, który odtąd stałem zdrowiem się cieszył.

Przypadków, w których chinina widoczne polepszenie, a może nawet i uleczenie sprowadziła, mógłbym tutaj kilkadziesiąt przytoczyć, ale nie chcąc nadużywać cierpliwości czytelnika, poprzestanę na tych tylko; jestem przekonany, że liczba ta do założenia mego zupełnie wystarczy.

Aczkolwiek powyższe przypadki dosyć wyraźnie ujawniają działanie pomocnicze chininy w cięższych przypadkach przymiotu, nadewszystko zaś w owrzodzeniach, to jednakże nie mógłbym na podstawie tychże stanowczo orzec o skuteczności środka tego we wszystkich cięższych przypadkach przymiotu; albowiem w dosyć licznych podobnych przypadkach i chinina zawiodła moje oczekiwania.

Krótki opis kilku takich przypadków wyjaśni nam może przyczynę tego niepowodzenia:

I. Chory 29-letni zaraził się przymiotem w r. 1880. Objawy wtórne zaznaczyły się przez liczne grudki i krosty, których znaczna część owrzodzeniu uległa. Leczenie rtęcią do wewnątrz nie mogło tymże podołać. W r. 1881 leczył się chory wskutek tego wcieraniami szaruchy przez czas dłuższy, których przeszło 40 zużył. Te sprowadziły polepszenie, ale do zupełnego zagojenia się owrzodzeń było jeszcze daleko; ta więc okoliczność, głównie zaś zmiany w gardle, które się w ostatnim czasie do poprzednich objawów przyłączyły, sprowadziły chorego w r. 1882 do Buska.

Znalazłem chorego dosyć silnej budowy, niezłe odżywianego, z łaknieniem prawidłowem i odpowiedniami siłami. Na klatce piersiowej i kończynach wykryłem liczne okrągłe, płytke, mniejszych rozmiarów owrzodzenia, obok grudek pokrytych łuskami. Gruczoły chłonne karkowe i szyjowe były silnie obrzmiałe,

dziaśła wskutek ostatnich wcierań mocno przekrwione i bolesne, na tylnej ścianie gardzieli i na migdałach dosyć znaczne owrzodzenia, masą rozpadową obficie pokryte. Ciepłotę ciała i tętno znalazłem prawidłowe, waga ciała wynosiła 186 $\mathcal{H}$. Chory skarżył się na ból głowy, trwający od 3-ch miesięcy.

Wobec tych objawów przystąpiono bez straty czasu, nawet pomimo przekrwienia dziąseł, do 4-rogramowych wcierań szaruchy obok kąpieli mineralnych.

W 1-szym tygodniu leczenia nastąpiło wyraźne polepszenie co do owrzodzeń skórnych i gardzieli, chociaż się chory już na upadek sił skarżył. Ciepłota ciała i waga nie zdradzały natenczas widoczniejszego wahania. Zachęcony tą okolicznością, zaleciłem dalsze wcierania pomimo upadku sił. Przy końcu 2-go tygodnia wystąpił brak sił o wiele wyraźniej, a w dodatku zmniejszyło się i łaknienie widocznie. Owrzodzenia, osobliwie zaś w gardle i ból uległy także w tym czasie pogorszeniu; ślinotok dokuczał choremu mocno. Ciepłotę ciała i tętno znalazłem mniej więcej prawidłowe, waga ciała wynosiła 184 $\mathcal{H}$.

Nie przerywając wierań i kąpieli mineralnych, zalecono chlorek chininy w dawce dziennej jedno-gramowej. W 4-tym dniu tego leczenia skarżył się chory na znaczny upadek sił, zwiększony brak łaknienia, silniejszy ból głowy, ociężałość, niechęć do wszystkiego i dokuczliwy ślinotok. Ciepłota ciała wynosiła 37,8° C., tętno 86, waga 183 $\mathcal{H}$.

Dawkę chininy podniesiono do 1,3 nie przerywając wcierań i kąpieli.

Po 5-ciu dniach chory osłabł do tego stopnia, że już na nogach utrzymać się nie mógł, chociaż się łaknienie nieco poprawiło. Ból głowy, szum w uszach i ślinotok, dokuczały mu niewymownie. W owrzodzeniach nie spostrzegłem polepszenia. Ciepłota wynosiła wtenczas 38° C., tętno 88—90, waga 182 $\mathcal{H}$.

Widząc niemożność prowadzenia w dalszym ciągu w ten sposób leczenia, zaniechano wcierań i chininy, pozostawiając chorego jedynie tylko przy kąpielach mineralnych przedłużonych, ciepłoty niższej [34° C.]; ślinotok i owrzodzenia leczono w tym czasie miejscowo.

Po 4-ech dniach uczył się chory, przy wzmożonem łaknieniu, silniejszym i weselszym, a nawet i ból głowy był o wiele mniejszym, chociaż zaparcie stolca uporczywie go w tym czasie prześladowało.

Do kąpieli mineralnych dodano wodę buską do wewnątrz w dawce czyszczącej.

W 10-tym dniu od czasu zaprzestania wcierań i chininy chory był pod względem ogólnego stanu zdrowia zupełnie swobodnym. Ból głowy zmniejszył się znacznie, ślinotok znikł zupełnie, siły i łaknienie powróciły do stanu prawidłowego, ciepłota ciała wynosiła natenczas 37,2° C., tętno 72, waga 185 $\mathcal{H}$. Owrzodzenia poczyniły jednak w tym czasie znaczne postępy.

Do kąpieli mineralnych przedłużonych i wody buskiej do wewnątrz dodano wcierania szaruchy 5-cio gramowe, które aż do zupełnego zabliznienia się wszystkich owrzodzeń stosowano. Takich wcierań zużył chory 24, nie odczuwszy już ani razu upadku sił, ani też ślinotoku. Ból głowy znikł także zupełnie w tym czasie. Przy wyjeździe z Buska ważył chory 185½ $\mathcal{H}$.

II. Z tego samego sezonu zasługuje także na zaznaczenie przypadków następujący:

Chory 41-letni zaraził się przymiotem w r. 1881. Przymiot wtórorzędny wystąpił pod kształtem cięższych objawów [uparta różyczka, grudki większe, krosty]. Wcierania szaruchy w liczbie 94 i odwar ZITTMANN'a nie mogły tych wykwitów w zupełności pokonać. Z początkiem 1882 r. obok grudek i krost owrzodziały wystąpiły także bolesne obrzmienia stawów kolanowych, co ostatecznie chorego do wyjazdu do Buska zuażyło.

Chory miernej budowy ciała, sił średnich, wykazał grudki większe, łuskami uwieńczone, na czole, twarzy i kończynach; na goleniach okrągłe owrzodzenia, z krost powstałe, w tkankę podskórną drążące, staw kolanowy lewy boleśnie obrzmiał; wszystkie gruczoły chłonne, badaniu dostępne, widocznie powiększone. Chory, przy łaknieniu prawidłowem, skarży się na słaby, ale ciągły ból głowy i zaparcie stolca. Ciepłota $37,3^{\circ}$ C., tętno 76, waga ciała 173 kg .

Wcierania szaruchy 3-ch gramowe, zalecone obok kąpeli mineralnych w pierwszym tygodniu leczenia, nie sprowadziły w objawach powyżej przytoczonych żadnego polepszenia, a nawet ból i obrzmienie stawu kolanowego zwiększyły się w tym czasie. Łaknienie i siły podupadły także nieco.

Do poprzedniego leczenia dodano jodek potasu w jedno-gramowej dziennej dawce.

Chory, nie mogąc znosić w żaden sposób tego środka, utracił łaknienie prawie zupełnie, a wskutek tego zmniejszyły się siły bardzo wyraźnie.

W 10 tym dniu leczenia znalazłem ciepłotę $37,5^{\circ}$ C., tętno 92, wagę ciała 171 kg .

Zamiast jodku potasu zadano choremu chlorek chininy w jedno-gramowej dawce dziennej. Środek ten, zadawany przez 5 dni, nie wpłynął wcale na polepszenie stanu chorego. Niektóre owrzodzenia zabiżniały się wprawdzie w tym czasie, ale zato kilka z grudek uległo znowu rozpadowi, co chorego wielce niepokoiło. Łaknienie i siły były bardzo niedostateczne, a ślinotok począł choremu dokuczać. Ciepłota wynosiła natenczas $37,5$ — $37,8^{\circ}$ C., tętno 80—84, waga ciała 170 kg .

Niepowodzenie to zmusiło nas do zaniechania wcierań i chininy; zaleciliśmy tylko kąpiele mineralne przedłużone, ciepłoty 35° C. i wodę buską do wewnątrz w dawce czyszczącej.

Po 8 miu dniach tego leczenia nastąpiło bardzo wyraźne polepszenie pod względem ogólnego stanu zdrowia, chociaż co do objawów przymiotowych, osobiście zaś co do obrzmienia stawu kolanowego, niezaprzeczone pogorszenie się uwidoczniło. Ciepłota ciała i waga nie wykazały w tym czasie znaczniejszej zmiany.

Wskutek tego powrócono do wcierań szaruchy, których dawkę do 4-ech gramów podniesiono, pozostawiając chorego przy kąpielach przedłużonych i picu wody buskiej.

Odtąd prowadzono już leczenie bez widocznych zaburzeń, aż do zupełnego ustąpienia wszystkich objawów przymiotowych. Najdłużej utrzymywało się

obrzmienie stawu kolanowego, które dopiero w 7-mym tygodniu leczenia pod plasterm ręciovym zupełnie znikło. Chory wogóle zużył 42 wcierania szaruchy. Od ślinotoku, dokuczającego mu w początku leczenia, był chory zupełnie wolnym w ostatnich 3-ech tygodniach. Opuścił on Busko w stanie zupełnie pomyślnym, z ciepłotą prawidłową, tętnem 74 i wagą ciała 172 *℥*.

III. Chory 34-letni zaraził się przymiotem w Styczniu 1881 roku. Przymiot wtórny wystąpił pod kształtem grudek większych, łatwo rozpadowi ulegających. Leczenie ręką i jodkiem potasu kilkakrotnie powtarzane nie odniosło ani razu skutku zupełnego. W czasie lata tego samego roku wystąpiły owrzodzenia w gardle, z którymi blisko 2 lata bezskutecznie walczone.

W sezonie 1883 roku przedstawił chory następujące zmiany: na kończynach dolnych kilka owrzodzeń rozmiarów większych, w tkankę podskórną się wdrażających, z krost powstałych; na obojczyku lewym zapalenie okostnej; na tylnej ścianie gardzieli rozległe owrzodzenie, zstępujące głęboko do przełyku, migdały zropiałe, a w miejscu tychże głębokie owrzodzenia; gruczoły chłonne karkowe i podszczękowe mocno obrzmiałe, siły wątłe, brak łaknienia, trudność połykania, wychudzenie widoczne, ciepłota 37,8° C., tętno 86, waga przy mier-nym wzroście 142 *℥*.

Zalecono kąpiele mineralne, wcierania szaruchy 3-y gramowe i staranne opatrywanie owrzodzeń na kończynach, tudzież pędzlowanie owrzodzeń w gardle kwasem karbolowym i nalewką jodową.

Pomimo niejakiego polepszenia co do owrzodzeń wogóle. stwierdzono w 10 dniu leczenia widoczny upadek sił i rozpoczynający się ślinotok. Ciepłota wynosiła natenczas 38° C., tętno 86—90, waga ciała 140 *℥*.

Do leczenia poprzedniego dodano siarczan chininy w jedno-gramowej dawce dziennej, co w przeciągu 6-ciu dni ogólnego stanu zdrowia w niczem nie zmieniło i owszem, siły i łaknienie podupadły jeszcze więcej, a ślinotok mocno dokuczał choremu. Ciepłota wynosiła natenczas 38,2° C., tętno 90, waga ciała 139 *℥*.

Siarczan chininy zamieniono na chlorek, którego dawkę dzienną do 1,30 podniesiono. I ten środek pozostał zupełnie bezskutecznym, a po 5-ciu dniach zadawania go stwierdzono: siły jeszcze mniejsze, ślinotok już nieznosny, szum w uszach nieustanny i zawroty głowy. Ciepłota i waga ciała nie okazały w tym czasie znacniejszego wahania. W owrzodzeniach wystąpiło pogorszenie, osobliwie w gardle.

Z przyczyny tego pogorszenia odsunięto chininę i wcierania. Do dalszego leczenia pozostawiono tylko kąpiele mineralne. a wodę buską zalecono także w dawkach miernych do wewnątrz, stosując pilnie miejscowo środki odpowiednie na owrzodzenia.

Dziesięć dni tego leczenia powróciły choremu łaknienie i siły, a nawet w owrzodzeniach skórnych zaszła w tym czasie wyraźna zmiana na lepsze. Ślinotok znikł zupełnie. Ciepłota wynosiła natenczas 37,2°, tętno 78, waga 140 *℥*.

Do dalszego leczenia zalecono obok środków miejscowych wcierania 4-ro-gramowe, kąpiele i wodę buską do wewnątrz.

Przy pomocy tego postępowania uzyskano zupełne zablźnienie się wszystkich owrzodzeń w 8 tygodniu leczenia, przy łaknieniu i siłach odpowiednich, ciepłocie 37° C., tętnie 72 i wadze ciała wynoszącej, 143 *℥*.

Przypadków, stwierdzających nieskuteczność chininy, mógłbym tutaj jeszcze bardzo wiele przytoczyć, ale nie chcąc zbytecznie tej sprawy przedłużać, przywiodę jeden jeszcze tylko z ostatniego sezonu.

IV. Przypadek ten dotyczył 30-letniego chorego, który się w Kwietniu 1886 r. przymiotem zaraził. W Czerwcu tego samego roku wystąpiły obfite plamy ciemno-różowe po całym prawie ciele; a gdy te przy pomocy szaruchy usunięto, wystąpiły znowu w krótkim czasie grudki większe i krosty, z których się liczne owrzodzenia wytworzyły. Powtórzone wcierania z równoczesnem zadawaniem jodku potasu nie były już w stanie doszczętnie tych objawów pokonać, gdyż w czasie zablźniania się jednych owrzodzeń tworzyły się inne, a w końcu przyłączyły się do tego i owrzodzenia w gardle. Tak walczone przy pomocy rtęci i jodku potasu ze skutkiem połowicznym, aż do r. 1888, w którym chory do Buska przybył.

U chorego, dosyć silnie zbudowanego, nieźle odżywianego, 176 *℥*. ważącego, znaleziono wrzód okrągły miernej wielkości na czole; na gołeniach kilka owrzodzeń, znaczniejszych rozmiarów, do mięśni sięgających, masą rozpadową pokrytych; na tylnej ścianie gardzieli i w okolicy migdałów głębokie, silnie ropiejące owrzodzenia; na kończynach górnych, osobiwie zaś na dłoniach i napięstkach obfite łuski drobne, na podstawie barwy miedzianej; gruczoły chłonne karkowe, podszczękowe, ramieniowe i górno-udowe wyraźnie obrzmiałe; łaknienie, siły, ciepłota ciała i tętno mniej więcej prawidłowe; dziąsła wskutek dawniejszego leczenia rtęcią silnie zadrażnione.

Zalecono 4-ro gramowe wcierania obok kąpieli mineralnych i stosownego pielęgnowania owrzodzeń.

W 1-szym tygodniu leczenia tego dostrzeżono niejakie polepszenie w owrzodzeniach; chory narzekał jednak na zmniejszenie łaknienia i sił, tudzież mierny ból głowy i ślinotok, bezsenność mu sprawiający. Ciepłota i waga ciała nie wskazały wyraźniejszego wahania.

Polecivszy szczególną troskliwość względem pielęgnowania dziąseł, poprowadzono leczenie w ten sam sposób, aż do końca 2-go tygodnia. W tym czasie zaznaczył się rozpad w owrzodzeniach bardzo widocznie, łaknienie i siły podupadły wyraźnie, gruczoły podszczękowe i ślinotok zwiększyły się nadmiernie, ból głowy i bezsenność dokuczały choremu w wysokim stopniu. Ciepłota ciała wynosiła 38° C., tętno 90, waga 174 *℥*.

Do leczenia poprzedniego dodano chlorek chininy w jedno-gramowej dawce dziennej. Po 5 dniach byłem zmuszonym zaniechać podawania chininy; albowiem oprócz wzmożenia się objawów, powyżej zaznaczonych, skarżył się chory jeszcze na nieznośny szum w uszach, zawroty głowy i zaparcie stolca. Ciepłota, tętno i waga ciała nie uległy w tym czasie wyraźniejszej zmianie.

Wskutek tego zaniechano wcierań szaruchy i podawania chininy, a dalsze leczenie odbywano tylko przy pomocy kąpieli mineralnych, miernych dawek wody buskiej i pilnego opatrywania owrzodzeń.

Po 12-tu dniach powrócił stan ogólnego zdrowia prawie do zupełnej prawidłowości. Chory pozbył się w tym czasie ślinotoku i bólu głowy; jednakże owrzodzenia zdradzały wyraźne pogorszenie, a w dodatku wystąpiła jeszcze na prawej goleni wielka krosta, z której się także owrzodzenie wytworzyło. Ciężota wynosiła 37,3°, tętno 80, waga ciała 175 *℥*.

Powrócono do wcierań szaruchy w dawce dziennej 5-gramowej, obok kąpieli mineralnych i wody buskiej do wewnątrz.

W końcu 8 tygodnia zbliżniły się wszystkie owrzodzenia. Zastosowano bez przerwy 30 pięciogramowych wcierań, chory nie doznał żadnych zaburzeń nawet ze strony dział. Ciężota i tętno były prawidłowe, waga ciała wynosiła 178 funtów.

Zestawiwszy pierwszych 8 przypadków, w których chinina odznaczyła się skutecznością, z 4-ma drugimi, w których znowu środek ten zupełnie bezskutecznym pozostał, przychodzę do wniosku, że chinina może nam oddać rzeczywistą usługę w takich przypadkach cięższego, a zwłaszcza owrzodzeniami się wyróżniającego przymiotu, w których obok znaczne upadku sił, ciężota i tętno, przedewszystkiem zaś waga ciała znacznym ulegają wahaniom; w przeciwnym zaś razie będzie ona bezskuteczną, nawet wobec znacznego upadku sił, zwłaszcza, jeżeli wahania wyraźniejsze, dodatnie, już w pierwszych dniach zadawania chininy nie wystąpią.

W przypadku 1-szym z pierwszych 8-miu wynosiło wahanie: ciężoty 2,5°, tętna 36, wagi ciała 10 *℥*; w przypadku 2-gim wynosiło wahanie: ciężoty 2,5°, tętna 32, wagi ciała 11 *℥*; w 3-cim—ciężoty 1,5°, tętna 36, wagi ciała 14 *℥*; w 4-tym—ciężoty 1, tętna 32, wagi ciała 11 *℥*; w 5-tym —ciężoty przeszło 2°, tętna 32, wagi ciała 11 *℥*; w 6-tym —ciężoty do 1,5°, tętna 26, wagi ciała 15 *℥*; w 7-mym —ciężoty przeszło 1,5°, tętna 36, wagi ciała 14 *℥*; w 8-mym—ciężoty do 1,5°, tętna 26, wagi ciała 13 funtów.

W drugich 4-ech przypadkach wynoszą te wahania: w 1-szym ciężota 1°, tętno 18 uderzeń, waga ciała 4 *℥*; w 2-gim 0,5°, 8, 3 *℥*; w 3-cim 1,2°, 18, 4 *℥*; w 4-tym do 1°, tętno do 16, waga 4 *℥*.

W zestawieniu tem uwidocznia się wielka różnica co do wahań ciężoty, tętna i wagi ciała pierwszych 8-miu przypadków w porównaniu z drugimi 4-ma.

Za najważniejszy czynnik należy tutaj poczytać wagę ciała, której wahania w pierwszych 8-miu przypadkach do 15 *℥* dochodzą, gdy przeciwnie w drugich 4-ech na 4-ch funtach tylko się ograniczają. Ciężota i tętno wskazują tutaj mniej więcej ten sam stosunek.

W licznych innych przypadkach, których tutaj przytaczać nie mogę, zaznaczyłem prawie ten sam stosunek co do czynników, obecnie nas zajmujących.

Te więc spostrzeżenia upoważniły mnie do wyżej wypowiedzianego wniosku o jakości tych cięższych przypadków przymiotu, w których chinina w wyższej dawce skutecznością odznaczyć się może.

Nadmienić należy, że w przypadkach, w których się chinina skuteczną okazała, wszelka sprawa zimnicza stanowczo wykluczona być mogła; albowiem sta-

ranne badanie podmiotowe i przedmiotowe nie wykazało nam najmniejszego podejrzenia pod tym względem.

Zastanawiając się nad przyczyną skuteczności chininy w jednych, a bezskuteczności w innych przypadkach, tudzież nad objawami, towarzyszącymi temu zjawisku, przyszedłem do wniosku, że w przypadkach pierwszych należało przyjąć zbyt przyspieszoną wymianę materii, w drugich zaś opieszałą, czyli powstrzymaną tę czynność ustrojową, w których też i rtęć z tej przyczyny [w drugich] w ustroju zalegać mogła.

Wahania ciepłoty, tętna, osobiście zaś wagi ciała zdają się tak w jednych jak i w drugich przypadkach dosyć wyraźnie przemawiać za domniemaną przez nas jakością wymiany materii. Wprawdzie zachowanie się tych czynników mogłoby być czasem niewystarczającym do oznaczenia jakości wymiany materii, ale zabiegi chemiczne i fizyczne, tę czynność ustrojową dokładniej wykazujące, nie mogą być tak łatwo dostępne praktykom na prowincyi, osobiście zaś lekarzom zdrowym w czasie sezonu.

Przyjawszy więc w przypadkach pierwszych przyspieszoną wymianę materii jako przyczynę upadku sił chorych i innych ztąd wynikających następstw, to skuteczność chininy byłaby tutaj zależną od działania krzepiącego tejże, czem się właśnie ten środek przed innemi wyróżnia. Wątpię, aby można było wytłómaczyć skuteczność chininy w przypadkach, w mowie będących, jej działaniem przeciwgorączkowym, bo natenczas byłby skutek tylko chwilowy, czem się właśnie środki przeciwgorączkowe wogóle odznaczają.

Przyjawszy w naszych przypadkach działanie krzepiące chininy, zrozumimy łatwo wytrzymałość i dalszą odporność podupadłego na siłach nawet ustroju wobec leczenia rtęcią, jako też niemniej będziemy w stanie pojąć niepowodzenie chininy, przy opieszałej wymianie materii, w których to przypadkach tę czynność ustrojową przyspieszyćby należało, aby zaległą rtęć z ustroju wydalić.

Chinina będzie więc wskazaną w cięższych przypadkach przymiotu, w których dostrzeżemy zbyt znacznie przyspieszoną wymianę materii. W takich przypadkach chinina, krzepiąc ustrój, uczyni go zdolnym do znoszenia większych nawet dawek rtęci, podnosząc łaknienie i siły, a nawet powstrzymując dosyć często ślinotok.

W przypadkach z opieszałą wymianą materii chinina będzie zawsze przeciwwskazaną. Tutaj odgrywa główną rolę zdroj buski, stosowany energicznie zewnątrz i wewnątrz.

Przypadki te wyróżniają się oprócz miernych wahań ciepłoty, tętna i wagi ciała, o czem już wyżej wspomniałem, według mego doświadczenia, także mniej więcej stałym bólem głowy, powiększającym się z zaparciem stolca, nadmiernem obrzmieniem licznych gruczołów chłonnych i dosyć częstym ślinotokiem.

Dzieląc się z szerszem kołem lekarskiem spostrzeżeniami, stwierdzonemi w czasie długoletniej mej praktyki dosyć licznemi faktami, pragnąłbym poddać takowe badaniom kolegów, mających więcej do czyuienia z przymiotem, a to tem chętniej, że niniejsze uwagi moje stanowią dopiero pierwszy głos w tym przedmiocie.

II. KAMIEŃ ŻÓŁCIOWY W ŻOŁĄDKU.

PRZYZYNEK DO ETYJOLOGII ROZSZERZENIA ŻOŁĄDKA.

[Rzecz, czytana na posiedzeniu Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego 19 Marca 1889 roku].

Napisał

Ignacy Grundzach.

U chorej S., cierpiącej od dłuższego czasu na żołądek, w ambulatoryjum D-ra REJCHMANA skonstatowano znaczne rozszerzenie żołądka. Dolna granica czczego żołądka, zawierającego duże ilości płynu i cząstek pokarmowych, znajduje się na 5—6 ctm. poniżej pępka. „Niepokój robaczkowy“ [KUSSMAUL'a] jest widocznym. Wydzielanie kwasu solnego i pepsyny jest zachowane. Guza nie wyczuwano. Mielśmy więc do czynienia z rozszerzeniem, spowodowanym przez zwężenie światła odźwiernika. Natura jednakże tego zwężenia pozostawała nieświadomą; raka wyłączone. Jakkolwiek zanotowano, że chora od wielu lat cierpi na kolkę wątrobową, zjawiającą się bardzo rzadko, jednakże anamneza taka nie była w stanie rozjaśnić natury rozszerzenia; nie było bowiem wyraźniejszych punktów oparcia dla takiego rozpoznania. Wiemy wszakże dobrze, jak często rozmaite cierpienia żołądka współlistnieją z cierpieniami wątroby i dróg żółciowych, nie będąc z nimi w żadnym przyczynowym związku. Dopiero fakt znalezienia 4 kamieni przy przepłukiwaniu żołądka, rzucił pożądane światło na naturę cierpienia.

Kamienie, które zostały z żołądka wypłukane, posiadają wielkość grochu, są barwy piaskowo-żółtej po wierzchu, wewnątrz brunatne, mają warstwową budowę i kształt nieprawidłowo-wieloboczny. Powierzchnie ich są gładkie, wklęsłe i wypukłe, posiadają wygląd powierzchni kostek stawowych. Kamienie te zbadałem przy łaskawej pomocy i udziale D-ra NENCKIEGO w ambulatoryjum szpitali warszawskich.

Oto pokrótce wynik tego badania:

1) Kamienie te są lekkie [2 utrzymują się na powierzchni wody, 1 — powoli opada na dno].

2) Część kamienia roztarta na proszek rozpuszcza się w wysoku przy ogrzewaniu; roztwór posiada barwę brunatną. Nieznaczna część tylko nie rozpuszcza się [opada na dno próbowki].

3) Roztwór wysokowy po ostudzeniu tworzy męt, poczem powstaje znaczny osad białawy krystaliczny.

4) W osadzie tym drobnowidz wykrywa tylko liczne duże płaskie kryształy rombiczne z wyciętym kątem — kryształy cholestearyny.

5) Roztwór wysokowy, przecedzony przez sączek dla oddzielenia cholestearyny, tworzy w przesączu powtórny męt i osad, dość gęsty, białawy obłoczek.

6) Osad ten, oglądany pod drobnowidzem, składa się z kryształów po dłużnych, kształtu igieł. Eter rozpuszcza ten osad zupełnie — są to kryształy kwasów tłuszczowych.

7) Drobnny kawałek kamienia, ogrzewany na platynie, zapala się, przyczem powstaje brunatna masa i ginie, pozostawiając nieznaczny ślad soli mineralnych.

8) Sole te składają się przeważnie z fosforanów ziem alkalicznych.

9) Roztwór wyskokowy, nalany na parowniczkę, z odrobiną cukru burakowego i kroplą kwasu siarczanego, daje przy ogrzewaniu barwy tęczowe [próba PETENKOFER'a].

Widzimy więc z tego badania, uskutecznionego w celu poznania chemicznego składu kamieni i usunięcia wszelkich wątpliwości co do ich natury, że są to niewątpliwie kamienie żółciowe; składają się bowiem, jak widzieliśmy, z cholestearyny, kryształów kwasów tłuszczowych i barwników żółciowych, przyczem zawierają nieco soli mineralnych [fosforanów ziem]. Nie są to więc żadne gastrolity, które mają inny zgoła charakter, sposób powstawania, skład fizyczny i chemiczny, przebieg i znaczenie kliniczne. Tu o gastrolitach mowy być nie może.

Należałoby się teraz zapytać, z kąd się wzięły te kamienie w żołądku i jak wogóle kamienie żółciowe do żołądka przedostawać się mogą? Na drugie pytanie odpowiedzieć można tylko w sposób następujący: 1) Przy przechodzeniu kamieni przez przewód żółciowy tworzy te zamiast iść drogą zwykłą przez dwunastnicę do dalszej części przewodu kiszkiowego, aby następnie z kałem zostać wydalonymi na zewnątrz, mogą przy pewnych sprzyjających warunkach (*insufficiencia pylori*?) iść w odwrotnym kierunku i wtedy przechodzą do żołądka, z kąd, jako ciała obce, zostają nazewnętrz przy wymiotach wyrzucane, albo też w nim przez czas jakiś pozostają [przypadki z wymiotowania kamieni żółciowych są znane i opisywane].

2) Drugą możliwością przedostawania się kamieni, jest wytworzenie przetoki pomiędzy pęcherzykiem, *resp.* przewodem żółciowym, a żołądkiem i wpadanie doń kamieni żółciowych.

3) Możliwym jest wreszcie, na co moją uwagę zwrócił D-r REJCHMAN, powstawanie rozszerzenia żołądka z powodu przeszkody w części dwunastnicy, leżącej poniżej [fizyologicznie biorąc] *diverticulum Vateri* przy jednoczesnym istnieniu kamieni żółciowych. Sztucznie wytworzona jama dwunastnico-żołądkowa wprost przyjmuje kamienie, które się z przewodu żółciowego wydają. Trzecia ta ewentualność nie jest, o ile mi wiadomo, zaznaczoną zapewne dla wielkiej swojej rzadkości. Jakkolwiek znanem jest przechodzenie żółci i ropy do żołądka przy sprawach owrzodzenia i ropienia ścian przewodu żółciowego i przedziurawienia żołądka [częściej te sprawy widzimy przy raku, niż przy istnieniu kamieni żółciowych], jednakże żaden z autorów, o ile mi wiadomo, nie znalazł kamieni żółciowych przy przepłukiwaniu żołądka. Z tego więc wnosiłoby należało, albo o wielkiej rzadkości, z jaką te sprawy zachodzą, albo też, że sprawy te może nie są znowu tak rzadkie, ale kamienie są duże i wypłukanemi być nie mogą z powodu zbyt małego światła zgłębnika żołądkowego, a w końcu możebnem jest, że kamienie te się rozpuszczają w żołądku pod wpływem kwasów, znajdujących się w żołądku, a rozpuszczających sole, zobojętniających śluz i t. d..

W Styczniu roku zeszłego opisywał D-r SOKOŁOWSKI w Towarzystwie Lekarskiem przypadek bardzo ciekawy pod względem etyologicznym i anatomicopatologicznym. Żołądek demonstrował na posiedzeniu Sz. Prezes, prof. BRODOWSKI. W danym razie na uwagę w przypadku tym zasługuje przyczyna znacznego rozszerzenia żołądka, zajmującego prawie całą jamę brzuszną. Rozszerzenie to wytworzone zostało skutkiem zwężenia odźwiernika, ale zwężenia niezwyklego. W miejscu przechodzenia żołądka do dwunastnicy znajdowały się dwa otwory wielkości soczewicy, które prowadziły, jak zgłębnik przekonywał, do przewodu żółciowego, mieszczącego w sobie dość duży kamień [wielkości jaja gołębiego]. Poza temi przetokami znajdował się poprzeczny wałek, składający się ze zbitej tkanki łącznej, twór bliznowaty, który, kurcząc się, wywoływał zwężenie odźwiernika i ogromne rozszerzenie.

Nie zdaje mi się zbyt ryzykownem przypuszczenie, że i w naszym przypadku mieliśmy właśnie do czynienia ze zwężeniem takiegoż charakteru, powstałem wskutek pokurczenia się ścian przetoki, lub licznych przetok przewodu żółciowego. Pomimo to nie da się w żaden sposób wyłączyć w naszym przypadku istnienie zwężenia dwunastnicy poniżej otworu przewodu żółciowego, jak to powyżej zaznaczyłem. Pierwszy zaś sposób przechodzenia kamieni wyłączam w danym przypadku na tej zasadzie, że kamienie, które wogóle nadzwyczaj rzadko dostają się do żołądka, bezwarunkowo nie dostaną się doń przez zwężony odźwiernik, przy zamkniętej prawie dla kamieni drodze, a zwiększonym ciśnieniu.

Wiadomości terapeutyczne.

8. Balsamum peruvianum przeciw gruźlicy. Znany amerykański ortopedyjolog, SAYRE, pierwszy podał do wiadomości, że udało mu się otrzymać szybkie wyleczenie ropni kręgowych gruźliczych — za pomocą wypełnienia ropnia pakułami, lub watą, napojoną balsamem peruwijańskim.

D-r LANDERER z Lipska, zachęcony wynikami, podaniami przez SAYER'a, zajął się obszer-nem stosowaniem balsamu peruwijańskiego w postaci maści u chorych z owrzodzeniami gruźliczemi, przyczem bardzo często otrzymywał doskonałe wyniki. Chcąc jednak wpłynąć za pomocą tego środka leczniczego na ogniska gruźlicze głęboko leżące, stosował emulsyję z balsamu peruwijańskiego do wstrzykiwań. Wstrzykiwania owej emulsyi robił: podskórnie, do przetok, do mięszu, do okostnej, albo też wprost do żył. Rozumie się, że emulsyja, mająca być użytą szczególnie do wstrzykiwań żylnych, musi być niezmiernie delikatną, tak, aby oddzielne ziarenka nie były większe od czerwonego krążka krwi, o czem za każdym razem trzeba się przekonać za pomocą mikroskopu.

Najprzód LANDERER przeprowadził doświadczenia nad królikami, które sztucznie zrobił gruźliczemi, a następnie spostrzeżenia poczynił u 51 osób, dotkniętych cierpieniem gruźliczem stawów, kości, gruczołów, lub części miękkich. Z przytoczonych spostrzeżeń widać, że wpływ balsamu peruwijańskiego na sprawę gruźliczą jest bardzo zadawalającym. Nie dziw zatem, że LANDERER bardzo gorąco zachęca innych lekarzy do dalszych spostrzeżeń w tym kierunku.

Niedawno temu LANDERER podał znowu drugi szereg spostrzeżeń nad działaniem przeciugruźliczem balsamu peruwijańskiego. Tym razem LANDERER stosował przeważnie wstrzykiwania emulsyi i balsamu peruwijańskiego wprost do stawów, zajętych sprawą gruźliczą, do mięśni pośladkowych, albo też wreszcie do mięszu płuc, nacieczonych gruźlicą. Ogółem przypadków było 70. Wyniki, otrzymywane przy stosowaniu tej metody leczniczej, doprowadziły LANDERER'a do wniosku, że odtąd operacje przy sprawach gruźliczych stawów, kości i t. d. okazały się daleko mniej koniecznemi, aniżeli to było dotąd; gdyż w wielu razach najzupełniej mogą wystarczyć wstrzykiwania z balsamu peruwijańskiego. Z owych wstrzykiwań uważam jednak wstrzykiwanie wprost do żył — za najskuteczniejsze.

Własności antiparazytarne balsamu peruwijańskiego, jak wiadomo, od dawna są znane i powszechnie cenione; dość przecież wspomnieć o znakomitych wynikach, jakie daje stosowanie tego środka przy świerzbie (*scabies*). Bardzo być może, że balsam peruwijański istotnie okaże się skutecznym środkiem leczniczym i przeciw gruźlicy. Przesądzać tej kwestyi niepodobna, dopóki nie będziemy mieli liczniejszych doświadczeń i spostrzeżeń, robionych przez większą liczbę lekarzy. Wszelako już z góry można przyjąć, że owo działanie przeciwegruźlicze, zachwalane przez LANDERER'a, nie jest bynajmniej kwestyją zupełnie urojoną, jeżeli zwrócimy uwagę na to, że w skład balsamu peruwijańskiego wchodzi przeważnie składniki, należące do antyseptyków grupy aromatycznej. I tak, balsam peruwijański zawiera: 60% cynameyny [jest to eter benzylowy kwasu cynamonowego i eter benzylowy kwasu benzoesowego], 10% czystego kwasu cynamonowego, czyli fenylallylowego i nieco wolnego kwasu benzoesowego. Reszta składa się z żywicy i ze związków aromatycznych, dotąd dokładnie jeszcze nieokreślonych. Olejku eterycznego w balsamie peruwijańskim nie ma wcale.

Słusznie bardzo zwraca uwagę prof. BINZ (*Centralblatt f. klin. Medic. N. 15. 1889*), że nieudatne wyniki, jakie niektórzy lekarze otrzymywali, powtarzając doświadczenia LANDERER'a prawdopodobnie mogą zależeć od zafałszowań, które, niestety, bardzo obszernie się praktykują właśnie z balsamem peruwijańskim. Chcąc zatem mieć dokładne wyniki, trzeba koniecznie używać czystego balsamu peruwijańskiego ze San-Salvador. Nie od rzeczy więc będzie, zwrócić uwagę naszych szan. Kolegów na to, aby przed zabraniem się do spostrzeżeń nad działaniem wzmiankowanego środka leczniczego udali się do pracowni kol. NENCKIEGO z zapytaniem, czy przetwór dany jest istotnie czystym, niezafałszowanym balsamem peruwijańskim.

O szkodliwym działaniu balsamu peruwijańskiego, według zapewnień prof. BINZ'a, trudno nawet i myśleć, biorąc pod uwagę skład owego leku i rozpoczynając doświadczenia z roztworem 1% w płynnej parafinie, w eterze, lub też w innych odpowiednich płynach, a stopniowo i powoli powiększając jego procentowość.

Wszelako przy stosowaniu tego środka trzeba zawsze mieć na uwadze nerki; wiadomo bowiem, że czasami przy obfitem wcieraniu balsamu peruwijańskiego w skórę powstaje zapalenie nerek. Jeżeli zatem u chorego, u którego stosujemy balsam peruwijański, pokaże się choć drobna ilość białka w moczu, to trzeba przerwać stosowanie tego środka leczniczego, o czem zresztą każdy doświadczony lekarz pamięta przy podawaniu wogóle wszelkich środków, należących do grupy balsamicznej.

Co się tyczy emulsyi, używanej przez LANDERER'a do wstrzykiwań, to jest to emulsyja alkaliczna 1:100—500 z dodatkiem 0,7% roztworu soli kuchennej.

O ile mi wiadomo, u nas kol. JASIŃSKI i kol. JAWDYŃSKI od pewnego czasu stosują już wzmiankowaną metodę leczniczą: pierwszy używa do wstrzykiwań emulsyi z balsamu peruwijańskiego, drugi zaś balsamu peruwijańskiego czystego, który wstrzykuje do ropni gruźliczych kostnych. Wkrótce zatem zapewne będziemy mieli szczegółowe dane co do samej metody leczniczej, stosowanej u nas i co do wyników otrzymanych.

W. Grostern.

Wiadomości bieżące.

— W Nowym Yorku pod przewodnictwem A. JACOBI'ego, ukonstytuowało się towarzystwo pedyjatryczne. Zbiera się ono corocznie na zjazdy, poświęcając swe prace badaniu fizjologii, patologii i lecznictwu wieku dziecięcego. Liczba członków tego towarzystwa jest ograniczoną; liczy ono 100 członków stowarzyszonych i 25 członków honorowych.

— Kongres [XV] niemieckiego stowarzyszenia higieny publicznej odbędzie się w r. bieżącym między 14 i 17 Września w Sztrasburgu w Alzacyi. Obradować mają nad przepisami państwowemi dla ochrony zdrowotności mieszkań; na porządku dziennym są też: higieniczne urządzenia w Alzacyi i Lotaryngii, higiena kolei żelaznych ze względu na podróżujących, zakłady dla rekonwalescentów i t. d..

Sprostowanie. W Nr. 18 na str. 366 wiersz 3 od góry zamiast „bolesne“ winno być „bólówce“; wiersz 5 po „na członkach“ opuszczono „palców“; na str. 368 wiersz 20 od góry oraz na str. 371 wiersz 6 od góry zamiast „promienieje“ winno być „promieniuje“; na str. 372 wiersz 21 od góry zamiast „podstawa“ winno być „podstawę“; na str. 373 wiersz 2 od góry zamiast „bolesna“ winno być „bólowa“, wiersz 29 zamiast „cierpiem“ winno być „cierpieniem“.

Do dzisiejszego N-ru Gaz. Lek. dołącza się dla prenumeratorów prowincjonalnych „Iwonicz w r. 1888, opisał D-r KLEMENS DĘBICKI“.

Wydawca D-r St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny D-r Wł. Gajkiewicz.

Довожено Цензурою, Варшава 27 Апрѣля 1889 г.

Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 29.

SZCZAWNICA

w powiecie Nowotarskim w Galicyi
powszechnie znany Zakład zdrojowo-kąpielowy, klimatyczny, żętyczny i kumysowy,

położony w pięknej górskiej okolicy, otoczony górami, odznaczający się świeżem górskim powietrzem, z sześciu źródłami silnej szczawy sodowo-solnej i sodowo-żelazistej, zalecanej przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych, w chorobach narządów oddechania, trawienia i dróg moczowych.

Liczne nie drogie a porządnie urządzone mieszkania zakładowe i w domach prywatnych właścicieli (około 880 pokoi), trzy główne restauracye i kilka drugorzędnych:

Lekarzem zakładowym jest **D-r Władysław Sciborowski**, prócz niego siedmiu lekarzy, co rok do Szczawnicy przybywających, udziela chorym rady lekarskiej. Stała apteka w miejscu a druga w Krościenku o 5 kilometrów oddalonym. Przyrządy do oddechania powietrzem zgęszczonym i rozrzedzonym oraz do leków rozpylonych: **mleko, żętyca, kumys, kefir, kąpiele ciepłe mineralne, natryskowe letnie i zimne, oraz rzeczne** w Dunajcu i bliższym Ruskim Potoku. Czytelnia czasopism, wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, teatr krakowski, zebrania tygodniowe, koncerty, **pracownia fotograficzna A. Szuberta**, poczta i telegraf w miejscu, sklepy wszelkiego rodzaju.

Wycieczki w uroczę okolice Szczawnicy. komunikacya z Krakowem i Lwowem koleją żelazną do Starego Sącza, z kąd 42 kilometrów ($5\frac{1}{2}$ mil) wybornym gościńcem na miejsce. Codziennie przychodzą i odchodzą karety pocztowe ze Starego Sącza i z Krakowa.

Nowonabywca zakładu na Miedziusiu **D-r Józef Kołaczkowski** odnowił i ulepszył łazienki do kąpieł mineralnych i borowinowych, odrestaurował i umeblował domy; zbudował i urządził **zakład wodoleczniczy**, którego kierownictwo objął **Doc. D-r St. Smoleński**, rozszerzył parki; urządził hotel „Marta” z restauracją, na cały rok otwarty.

Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do 20 Września.

Ceny mieszkań zakładowych od dnia 20 maja do 20 czerwca i po 20 sierpnia o trzecią część niższe. Zamówienia na mieszkania przyjmuje Zarząd zakładu zdrojowego przez Stary Sącz w Szczawnicy i zarząd zakładu zdrojowo-kąpielowego w Szczawnicy na Miedziusiu.

Zamówienia na wodę mineralną adresować bezpośrednio do składu **H. Mattoniego w Wiedniu**. albo pośrednio przez zarząd zakładu zdrojowego w Szczawnicy.

Od taksy zdrojowej tylko te osoby za okazaniem legalnego świadectwa ubóstwa będą uwolnionemi, które przybędą przed 20 Czerwca.

3—2

D-r MAJKOWSKI

praktykuje od 19 Maja do 20 Września
w **Busku**.

12—1

D-r RUPPERT

przez czas lata ordynuje w **Ciechocinku**.

6—1

**ZAKŁAD WODOLECZNICZY
NA CHRAMCÓWKACH
W ZAKOPANEM** (stacyi klimatycznej)

otwarty cały rok.

Ceny za pokój kompletnie urządzony, z pościelą, stół i kąpiele razem dziennie od osoby od 3 fl. 50 kr. do 4 fl. 50 kr., zależnie od wielkości pokoju.

Prócz leczenia wodą stosuje się kąpiele borowinowe, elektryczność, mięsienie i t. p..

Zarząd zakładu wysłał do stacyi kolei transwersalnej Chabówki na żądanie powóz.

Podróż z Warszawy przez Granicę — Dziedzicę, Żywiec, Chabówkę, trwa mniej niż 24 godzin, aż na miejsce do zakładu, a kosztuje około 16 zł. od osoby (uwzględniono II kl. kolei). Z Krakowa do Chabówki kursują w sezonie letnim pociągi kuryerskie z połączeniem z pociągami na innych kolejach.

D-r Chramiec

Dyrektor zakładu. wum. 7—1 pl

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska — pow. Rawski)

ZAKŁAD PRZYRODOLECZNICZY.

Racyjonalna hydroterapija z kompletnymi, obszernymi i dogodnymi urządzeniami kąpielowo-leczniczymi. Elektryczność, masaży, gimnastyka, leczenie mlekiem, wszelkie wody mineralne wyborne kąpiele rzeczne.

Scisy internat i eksternat; dwóch stałych lekarzy, konsultanci sezonowi z Warszawy, dyjetetyczne stołowanie, zdrowy klimat, malownicze położenie, obszerne spacery, orkiestra stała w lecie familijne letnie mieszkania.

Oddzielny internat i restauracyja dla starozakonnych. Telegraf przy zakładzie, poczta codziennie.

Geny umiarkowane, a urządzenia zastosowane do stopnia zamożności, ułatwienia dla niemających, ulgi dla ubogich. Całe utrzymanie ze stołem i leczeniem od 60 rs. miesięcznie.

Komunikacyja osobowa kolejją Warsz. Wied. przez Skierniewice lub Iwangr. Dąbrow. przez Koluszki Opoczno.

Szczegółowe objaśnienia w Zarządzie Zakładu, lub w Warszawie w Aptece H. Kucharzewskiego, Miodowa 4. 6—2

ŻEGIESTÓW.

Zakład zdrojowo-kąpielowy w Galicyi.

Lekarz zakładowy D-r K. ZGÓRSKI.

Woda żegiestowska. Najsilniejsza szczawa żelazista w Europie.

Kąpiele gazowo-wodne silniejsze niż w Francensbadzie, Elsterze, Kudowie, Krynicy. Kąpiele Popradowe zastępujące kąpiele morskie. Kąpiele borowinowe. Klimat podalpejski — położenie romantyczne.

Składy wody żegiestowskiej u WW. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Ziemińskiego oraz we wszystkich aptekach. 6—1

„VICTORIA“

Naturalna

10—9

Woda Gorzka

trzymająca prym pomiędzy wszystkimi wodami gorzkiemi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej jak Hunyadi János, a o 260 gr. więcej jak Pülna i Friedrichshall. **Wodę gorzką Victoria** spróbowałem i uznaje jej znakomitą i szczególnie pewną działalność. **Rzeczywisty Radca Stanu, Profesor Uniwers. D-r D. Lambl.** Prospekta wysyła gratis Dyrekcya. Wien: Stefansplatz. Na składzie we wszystkich aptekach w Warszawie.

D-r Kazimierz Zgórski

ordynuje od 1 Czerwca do pierwszych dni Września

w ŻEGIESTOWIE (Galicyja).

6—1

Antipiryna D-ra Knorr'a,

środek wypróbowany i zalecany przez autorytety lekarskie przeciw chorobom gorączkowym, bólom głowy, nerwobólom, kokułuszowi, migrenie, gościowi stawowemu, tańcowi S-go Wita (*chorea*), bywa przygotowywany z upoważnienia i pod kontrolą wynalazcy przez

Fabrykę farb (dawniej) Meister Lucius et Brüning, w Höchst nad Menem.

W Aptekach żądać należy wyraźnie

Antipiryny D-ra Knorr'a

z Fabryki (dawniej) Meister Lucius & Brüning.

Każde pudełko winno być zaopatrzone w fac-simile podpisu D-ra Knorr'a.

26—5