

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopisy zwracają się
tylko w razie wyraźnego
zastrzeżenia.

Administracja i Ekspedycja
miejscowa w Krakowie
Ulica Szewska, Nr. 207.
Agencja we LWOWIE w „księgarni
polskiej przy ulicy Kopernika.”

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa
lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Agencje główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i Wolffa,
w Poznaniu w księgarni
Czaplińskiego.

Cena „Przeгляdu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austriackiem z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracji, tudzież Agencje A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkow- skiego, Haasensteina i Voglera i R. Mos- sego w Wiedniu, wreszcie Administracja Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.	Cena ogłoszeń: Od wiersza drobniejszego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stempelowej. <i>Numer pojedynczy kosztuje 15 c.</i>
W Krakowie rocznie . . . zł. 6 c. — w. a.	rocznie złr. 6 cent. 60 w. a.		
półrocznie „ 3 — „ „	półrocznie „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie „ 1 „ 50 „ „		

Szanownych Czytelników, których
abonament kończy się z tym miesiącem,
upraszamy o rychłe ponowienie przed-
płaty, aby uniknąć opóźnienia w prze-
syłce pisma.

Administracja „Przeгляdu lekarskiego.“

Dwa przypadki śmierci wskutek zakażenia krwi acetonein (*acetonaemia*).

Opisał Dr Tomasz Kruska ze Słabomierza
(w W. Ks. Pozn.)

W ostatnim czasie uważano w klinice gryfińskiej
dwa przypadki miodnicy (*melituria*) które pod wzglę-
dem zakończenia wielkie miały do siebie podobieństwo.
Pierwszy miałem sposobność sam jako praktykant
spostreżać; opis drugiego udzielił mi łaskawie p. prof.
Mosler, pozwalając ogłosić takowy.

I. Dnia 5go Listopada r. z. przybył z pobliskiego
miasteczka powroźnik 40 lat liczący, skarżąc się na zby-
tnie wydzielanie moczu, oświadczając przytém, że pomi-
mo, iż apetyt jego o wiele się zwiększył, uczuwa coraz
większe osłabienie. Aż do połowy lata czuł się zupełnie
zdrowym; niemoc swoją dostrzegł dopiero w miesiącu
Lipcu. Za przyczynę choroby podaje, iż podczas skwa-
rów pod gołem niebem dnie całe pracował i, powra-
cając wieczorem o chłodzie do domu, prawdopodobnie
się zaziębił. Lekarz miejscowy, do którego udał się
po radę, przepisał mu leczenie mleczne; gdy to je-
dnakże nie skutkowało, zamierzył prosić o przyjęcie
do gryfińskiej lecznicy uniwersyteckiej.

Zaraz przy pierwszém badaniu dostrzeżono, że
chory wydawał wyraźną woń acetonową, przeważnie
z ust. Błogę śluzową jamy ustnej i przełyku znale-
ziono przekrwioną, język mało obłożony, zęby prawie
wszystkie spróchniałe; brzuch zapadły, wątrobę i śle-
dzionę nie zwiększone, stolec prawidłowy. Ze strony
przyrządu oddechowego nie uważano żadnych zbocezeń.
Wydzielanie moczu o wiele zwiększone, tak że chory
3 razy w nocy był zmuszonym wstawać dla oddania

tegoż; w tym samym stosunku zwiększone pragnienie
i apetyt. Dnia 8go Listopada ilość moczu z doby wy-
nosiła 5000 cm. sz., ciężar wł. 1040. Mocz był bar-
wy blado-żółtej i oddziaływał wyraźnie kwaśno; do-
kładne badanie chemiczne moczu wykryło w nim ma-
łą tylko ilość białka, znaczną zaś cukru i mocznika.
Szczegółowo badając z dnia na dzień, znalazłem, co
następuje:

Dzień	Mocz:		Cukier:		Mocznik:		Chlorki:		Fosforany:	
	Ilość	cięż. w. %	ogół. %	ogół. %	ogół. %	ogół. %	ogół. %	ogół. %	ogół. %	
8 Listopada	3000	1040	7,1	355,0	1,3	65,0	0,03	15,0	0,075	3,75
10	4430	1042	8,3	366,6	2,1	93,0	0,42	18,6	0,095	3,77
11	5010	1040	8,1	405,8	1,4	70,1	0,36	18,0	0,075	3,76
12	5330	1038	8,3	441,9	1,2	64,0	0,35	18,7	0,085	4,53
13	5350	1040	7,6	406,6	1,3	69,6	0,35	18,7	0,085	4,55
14	5030	1040	8,3	417,5	1,5	75,5	0,38	19,0	0,100	5,03
15	4850	1038	7,7	373,5	1,6	77,6	0,36	16,5	0,095	4,61
16	5000	1036	7,1	355,0	1,4	70,0	0,32	16,0	0,085	4,25
17	4850	1032	6,4	313,6	1,4	66,9	0,32	15,5	0,080	3,88
18	4900	1030	5,6	272,2	0,8	39,2	0,28	13,7	0,065	3,18

Cheąc się przekonać o skuteczności gliceryny,
którą Otto Schultzen zachwalał w miodnicy, poda-
wano ją choremu w wodzie po 25,0 grm. (dr. 6½)
dziennie, dodając po 5,0 grm.; od 14go począwszy
dawano mu 50,0 grm. (przeszło 1½ unc.) dziennie.

D. 12go Listop. dodano mu do przepisanej dyety
dwa jaja, a od 14go dostawał mięsne potrawy, t. j.
dwie porcje rosółu, trzy jaja, dwie porcje pieczeni
cielęcej i dwie małe flaszki wina. Pomimo tego cho-
ry wciąż się skarżył na osłabienie, tylk dn. 16go Li-
stop. czuł się trochę rzeświejszym. Ciężota pozostała
zwyyczajna, ciężar zwiększył się od dnia przyjęcia cho-
rego o funt. — Jednakże już dn. 17go czuł się znów
słabszym i skarżył się na żganie w prawym boku, któ-
re się dnia 18go jeszcze zwiększyło. Odgłos wypuko-
wy płuc prawidłowy; w prawém płucu słychać rześwie-
nia; szmer serecowe prawidłowe; płucnicy chory nie
wypluwał; skarżył się zaś głównie na obłąd w głowie,
wielkie osłabienie, tak, że z łóżka wstać nie mógł,
i zupełny brak apetytu; przyczém nadzwyczaj stał się
ponurym i drażliwym. — Dnia 19go Listop. nie spo-
strzeżono ze strony płuc żadnego nowego zjawiska;
tętno było bardzo słabe i częste, ciepłota 37° C.; cho-
ry bardzo podupał na duchu i stał się nader oboję-
tnym. Po południu około godziny 2ej nastąpiły prze-
mijające majaczenia, potem otretwiałość i senność.
Ilość moczu zmniejszyła się o połowę, ciężar wł. wy-
nosił 1023. Wieczorem zniżyła się ciepłota do 36° C.,
tętno 130, oddechów 40 w minutę. Już dnia poprze-

dniego dawano mu środki pobudzające, lecz bez widocznego skutku. Cały pokój, w którym chory się znajdował, przepełniony był silną wonią acetonową. Chory pozostał otępieniały i senny i, pomimo wszelkich środków pobudzających, jak ciepłych kąpiel z zimnymi oblewaniem, rozcierania, wina mocnych itd., zmarł w stanie zapadu (*collapsus*) nazajutrz o godz. 10 $\frac{1}{2}$.

Rozbioru zwłok nie można było uskuteczyć.

II. H. W., liczący lat 5 $\frac{1}{2}$, ze zdrowej rodziny pochodzący, był w pierwszych latach zdrów zupełnie. Na początku piątego roku przebył biegunkę, po której pozostał rozstrój i znaczne osłabienie, zwiększające się wciąż pomimo dobrego apetytu chorego. Wejście jego było chorobliwe, dostępne oku błony śluzowe blade, skóra na twarzy, jako też i na innych częściach ciała sucha, koloru brudnego, brzuch wzdęty, po części prawdopodobnie wskutek przepełnienia żołądka i jelit wodą, której chory dwie do trzech kwart miał na dzień wypijać, kończyny bardzo wychudłe, uderzenie serca nie widoczne, tętno słabe, serce i płuca prawidłowe. Czuć w dolnych kończynach na działanie prądu wprustowego (indukcyjnego) i drażliwość nerwów ruchowych na działanie prądu galwanicznego zmniejszone. Stolec zatrzymany; ilość moczu z doby zwiększona wynosi 3215 cm. sz., ciężar własc. 1035. Poszukiwanie cukru w moczu wykazało znaczną jego ilość: 211 grm. w ciągu doby. Woni acetonowej nie uważano. Leczenie miało jedynie na celu wzmacniać chorego; jednakże siły coraz bardziej go opuszczały, a do tego przystąpiły zaburzenia w trawieniu, przyczem dostrzeżono wyraźną woń acetonową oddechu. P. prof. Mosler zawiadzany pewnego dnia przez rodziców, którzy mniemali, że dziecko dostało zapalenia mózgu, wchodząc, woń tę poczuł, która cały pokój napełniała. Mały chory leżał na wpół senny miał tętno słabe, kończyny zimne i język suchy. Pomimo wszelkich środków pobudzających, nie zdołano wprowadzić go z odżywienia; w przeciągu jednej doby nastąpiła śmierć z objawami porażenia serca. Przy obdukcji, którą dla względów familijnych musiano ograniczyć do samej tylko jamy czaszkowej, nie znaleziono nic nieprawidłowego; uważano tylko, że mózg wydawał silną woń acetonową.

W obydwu tych przypadkach śmierć nastąpiła prawie nagle po dłuższym trwaniu choroby, pomimo że w żadnym organie, w żadnej części ciała nie znaleziono zmiany, któraby mogła być uważaną za istotną przyczynę śmierci. Wprawdzie w pierwszym przypadku cho-

ry uskarżał się na żganie w prawym boku, co by nam może kazało domyślać się tam przyczyny śmierci; jednakże dokładne poszukiwanie nie wykazało ani śladu znaczniejszej choroby, znaleziono tylko znaki niezbyt mocnego nieczytu błony śluzowej przewodu oddechowego, którego żadną miarą nie można było uważać za przyczynę śmierci tak nagłej.

Prof. Mosler, zastanowiwszy się nad wszelkimi rodzajami zakończenia śmiertelnego miódniccy, uznał śmierć w obydwu przypadkach za następstwo zakażenia krwi acetonem (*acetonemia*) który za życia chorego bytność swą w jego ciele zdradzał mocną swą wonią.

Na bytność acetonu w ciele ludzkim w niektórych chorobach zwrócił najprzód uwagę Dr Petters, opisując w *Prager Vierteljahrsschrift* (tom. 55, str. 81—94, 1857) przypadek miódniccy, który zupełnie tak samo się zakończył śmiercią w śpiączce, a w którym chory wydawał woń acetonową. Przez odkroplenie (destylacją) otrzymał nawet ciecz białą, wydającą tę samą woń, co i aceton; dla zbyt małej ilości nie mógł jednakże wykazać jej tożsamości z acetonem. W témże samém piśmie (tom. 67, str. 58—75, 1860) Dr Józ. Kaulich opisuje kilka przypadków, w których aceton był przyczyną śpiączki chorych, przyczem podaje, że udało mu się przez odkroplenie wydobyć z moczu chorego na miódnicę znaczną ilość acetonu, zamieszczanego cokolwiek wyskokiem (z 30 funtów moczu 30 grm. acetonu).

Rana stawu kolanowego wyleczona zupełnie, bez ropienia, pod oprawą przeciwnilną (roztworem kwasu karbelowego). (1)

Przypadek leczony pod kierunkiem P. Coupera w Szpitalu Londyńskim (London Hospital).

* J. S., lat 17 liczący, goniąc w dniu 17 Października chłopca, który trzymał w ręku żelazo z hebla, dostał ranę około 1 $\frac{1}{2}$ cala długości mającą tuż przy brzegu zewn. rzepki lewej i równoległą z tymże.

(1) The Lancet, I, 1872, VI.

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNEJ

przez Dra K. Grabowskiego w Krakowie.

Trzeci międzynarodowy zjazd lekarski w Wiedniu.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 22)

Jako czwarty punkt programu stawia wydział przygotowawczy **kwestya wywózki i kanalizacji**, która, mimo iż w ostatnich czasach nader żywo była rozbie-rana, przecież nie jest stanowczo rozstrzygnięta i nader pożytecznym będzie rozbiór jej z czysto lekarskiego stanowiska, z pominięciem kwestyi kosztów i zużycowania istot wywozowych, bo te zależą od miejscowości. W tym względzie wypada więc rozważyć stosunek sposobów tych usuwania nieczystości z miast do pojedynczych chorób zaraźliwych; następnie, jak i kie-

dy urządzać wywózkę, aby zapobiedz, iżby istoty wywozowe już nadal nie szkodziły; nakoniec, jak urządzać spusty pod względem materiału na ściany, jak zapobiedz nasiąkaniu ziemi, jak spławnemi je uczynić, jak zapobiedz wydobywaniu się z nich gazów cuchnących itd. Zjazd więc następnie pytania weźmie pod rozwagę: 1) Jaki wpływ wywiera wywóz na epidemie choleryczne? 2) Jaki wpływ wywiera kanalizacja na epidemie choleryczne? 3) Jaki wpływ wywiera wywóz na dur? 4) Jaki wpływ wywiera kanalizacja na dur? 5) Jaki wpływ wywiera wywóz na czerwonkę? 6) Jaki wpływ wywiera kanalizacja na czerwonkę? 7) Jak najodpowiedniej należałoby urządzać wywózkę? 8) Jak najodpowiedniej należałoby urządzać kanalizację? 9) Z czysto lekarskiego punktu widzenia któremu z obu tych systemów należałoby dać pierwszeństwo? 10) O ile zaprowadzenie w pewnym mieście wodociągów (przez to, że umożliwia wykluczenie używania wody studziennej do picia i gotowania)

Przybył w 1/2 godz. potem do szpitala, gdzie lekarz miejscowy przekonał się, że rana wnikała do stawu kolanowego, do którego mógł wprowadzić palec (poprzednio w kwasie karbolowym zmaczany) dość głęboko, ażeby namacać powierzchnię stawową rzepli. Przekonawszy się, że nie było w stawie żadnego ciała obcego, wstrzyknął do tegoż tyle rozeżynu wodnego kw. karbolowego (1 cz. kw. karb. na 19 cz. wody), ile się mogło zmieścić. Użył do tego wielkiej strzykawki metalowej z kanką wąską kościaną, która weszła całkowicie do stawu. Przed użyciem strzykawki spoił ranę w skórze szwem ciągłym ze struny maczanej w kwasie karb., z wyjątkiem miejsca wystarczającego na to, aby kankę wprowadzić; wreszcie zaciął szew po wprowadzeniu takowej, tak, że płyn przez minutę do 2 minut pozostał w stawie, poczem takowy wypuszczono i resztą szwów założono. Ponieważ rana już weale nie krwawiła, uznano, że niepotrzeba zakładać sączka (*drain*) dla płynów uwieczonych; spojono więc ranę od jednego końca do drugiego. Następnie owinięto kolano kilkunastu warstwami opaski muslinowej maczanej w kw. karbolowym, sięgającej na parę cali powyżej i poniżej rany; dla zabezpieczenia téjże od bezpośredniego wpływu drażniącego kw. karbolowego, przykryto ją poprzednio kawałkiem kitajki nieprzenikliwej. Nareszcie odnógę przytwierdzono od tyłu do prostej leszczotki, ażeby utrzymać kolano w spoczynku.

Następnego dnia chłopiec nie skarżył się weale na ból, nawet za lekkim pociśnięciem kolana; spał i jadł, jak zwykle. Oprawę zdjęto, utrzymując ranę wciąż we mgle karbolowej, tj. wciąż natryskując na nią z t. zw. rozpylacza (*pulverisator*) rozeżynu kw. karbolowego (1 cz. na 99 cz. wody); okolica stawu była lekko obrzmiała, ale nie było weale czuć chęłbotania. Zapytany o skutki wstrzyknięcia, odpowiedział, że kolano paliło go może przez 10 minut, lecz potem weale mu nie dolegało. W 6 godzin po wstrzyknięciu ciepłota w pasze wynosiła 38°C., w 18 godzin doszła do 38,3°C.; odtąd poczęła opadać i 3go dnia wieczorem już była prawidłową.

Dnia 19go Paźdz. P. Couper znów oddalił oprawę, nie z potrzeby, lecz chcąc się przekonać, co się dzieje ze stawem. Rana i oprawa były całkiem suche. Toż samo okazało się dnia 21go Paźdz.; w ranie weale nie zacierwioniej brzegi były z sobą sklezione. Ponieważ szwy strunowe nie drażniły, nie ruszono ich weale. Dnia 1go Listopada same odpadły, pozostawiając bliznę. Gdy tegoż dnia oddalono leszczotkę, kolano

zdola przyczynić się do zniesienia szkodliwego wpływu jaki wywiera na zdrowie przesiąkanie ziemi nieczystościami?

Dalszym przedmiotem obrad ma być **kwestya ujednastajnienia lekowzoru**. W miarę, jak stosunki między narodowe się mnożą, coraz więcej czuć się daje potrzeba jednakego lekowzoru; urzeczywistnienie jednakże tego życzenia, pomijając już inne względy, utrudnia brak jednastajności języka i miar. Nie można się spodziewać, aby którykolwiek z istniejących lekowzorów, różniących się wiele między sobą, właśnie dla tych różnic ogólnie przyjętym został; albo aby się zgodzono na przyjęcie lekowzoru współnarodowego, umyślnie ułożonego: dla tego kwestya ta dałaby się może w ten sposób urządzić.

1) Aby komitet złożony z zawodowców różnych krajów ułożył nie lekowzór, ale ogólny schemat takowego, ograniczający się li do środków lekarskich wypróbowanych, do najznajomszych objemów i poprawi-

dało się poruszać bez bólu. Dnia 16go Listopada wypuszczono chłopca najzupełniej zdrowego, bez najmniejszego śladu obrzmienia albo bólu.

Powyższy przypadek świetnie popiera metodę leczenia przeciwnielego, którą Profesor Lister od lat kilku tak skutecznie rozwija.

PIŚMIENICTWO LEKARSKIE.

O powietrzu w stosunku do odzieży, mieszkania i ziemi napisał Dr St. Jerzykowski lekarz w Poznaniu. Cena złp. 3. Dochód przeznaczony na rzecz Towarzystwa Oświaty Ludowej. — Poznań 1873. w 8cc, str. 44 i 2 przedm., z 3 drzeworytami.

Pracy téj nie można uważać za oryginalną; bo jest ona tylko przerobieniem, skróceniem wykładów Prof. higieny w Mniehowie Dra Pettenkofra, mianych w roku zeszłym w Dreźnie, jak to autor sam w przedmowie oświadcza. Nie jest to przekład, ale przerobienie: autor bowiem popuszczał rzeczy, które za mniej ważne uważał, niektóre miejsca lepiej wydatnił, a w ogóle wykłady te ze znajomością rzeczy poskracał, przez co, choć wykłady Dra Pettenkofra były popularnemi, uczynił je jeszcze dla ogółu dostępniejszemi. Prof. Pettenkofer ogłosił później swe wykłady i te znalazły nader dobre przyjęcie. Zbytecznym byłoby podawać ogólny zarys treści, bo ten wydatniony jest w tytule; jak również rozpisywać się nad zaletami tych wykładów, bo ich rekojmię stanowi nazwisko autora zaszczytnie znanego na polu prac higieny dotyczących; — dość będzie na zaletę tych wykładów przytoczyć: że są tak zajmującemi, iż ogólną zwróciły na siebie uwagę i naraz poczęto je przekładać na język polski w Krakowie, w Warszawie i w Poznaniu. O poznańskim niejako przekładzie właśnie mówimy; krakowski przekład miał się pojawić w Bibliotece Umiejętności Przyrodniczych, ale na wiadomość o broszurze Dra Jerzykowskiego Redakcyja zaniechała druku tego tłumaczenia; a nakoniec pismo warszawskie „Przyroda i Przemysł“ podaje właśnie prawie dosłowny przekład w mowie będących wykładów.

Aczkolwiek Dr Jerzykowski opuścił wiele pięknych ustępów z wykładów prof. Pettenkofera n. p. wstęp, w którym autor mówi o znaczeniu jakie wedle jego zdania wykładom popularnym przypisywać nale-

deł (*med. excipientia et corrigentia*), jako téż do ogólnych zasad przyrządzenia leków.

2) Aby schemat ten ułożony został w łacińskim języku, a w razie przekładów na inne języki tekst łaciński zachowywałby zawsze moc obowiązującą.

3) Cyfry wszelkie w tym schemacie winny być obliczone wedle systemu dziesiętnego (na gramy).

4) Należałoby postarać się, aby schemat ten służył za podstawę wszystkim od tego czasu wychodzącym lekowzorom.

5) Wszysey aptekarze w krajach, których lekowzory schemat ten za podstawę przyjmą, winni posiadać wagi dziesiętne.

6) Schemat ten, aby zawsze wymogom postępu umiejętności odpowiadał, winien ulegać mniej więcej co lat 5 przejrzaniu.

Pod względem téj kwestyi nasuwają się następne pytania:

ży, jako też i pouczające zakończenie o znaczeniu higieny; to jednakże należy mu się wdzięczność za to, że z bogactwem umiejętnym skróceniem ubogą naszą literaturę higieniczną.

Wydanie jest staranne, język w ogóle poprawny; czasem jednak autor używa wyrazów z obcych języków urobionych lub nie zwykłych, a na które posiadamy lepsze polskie, np. nerwy wazomotoryczne, kiedy posiadamy bardzo dobrą nazwę, nerwy naczynioruchowe; proces zam. sprawa i t. d.

Dr Grabowski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo Lekarskie Krakowskie.

Posiedzenie VI, d. 8go Marca 1873 r.

1. Kol. Danek przedstawił chorego z łuszczem (*psoriasis*), którego nacierał w trzech różnych miejscach osobno szarą mydłem, roztworem kwasu karbolowego i dziechciem, a oprócz tego zadawał równocześnie roztwór arsenikowy Fowlera w ilości 6 — 20 kropli na dzień i przekonał się, że najskuteczniej działało nacieranie dziechciem. — Kol. Zarewicz podaje i inne środki miejscowe używane w tej chorobie; uważa, iż działają sposobem żrącym; i chwali skutki roztworu arsenikowego Fowlera, zadawanego wewnątrz.

2. Kol. Obaliński przedstawił:

a). Mężczyznę, u którego z powodu próchnienia kości stawu skokowego, powstałego na podstawie złazów, wykonał w r. 1871. operacyą Symego, a gdy w pół roku po tem choroba się odnowiła, wydobyl ostoiny (sequester). Do dzisiaj choroba się nie odnawia, a chory wcale wygodnie może stąpać tą nogą.

b). Kobieta, u której wykonał operacyą Lisfranca z powodu odmroźiny, przyczem okazał trzewik, w jakim kształt pierwotny nogi jest utrzymany i swobodnie chorą użyć się daje.

Kol. Kluczenko sądzi, że należałoby sposób Symego za radą Volkmana tak zmienić, aby ocalić okostną kości wydobytą i przygotować przez to stal-

szą podpórę kostną dla nogi. — Kol. Seiborowski popiera tę odmianę. — Kol. Danek nadmieniał, że próchnienie kości często się odnawia, i byłby raczej za odjęciem członka. — Kol. Obaliński zgadza się na to nawet dla tego, aby uniknąć przewlekłego leczenia. Kol. Kluczenko poleca podaną odmianę tylko w stosownych przypadkach. — Kol. Danek uważa wyłuszczenie kości za skuteczne i polecenia godne wtedy, jeżeli próchnienie kości nie polega na zakażeniu krwi; w ostatnim przypadku oświadcza się stanowczo za odjęciem członka.

4. Kol. Domański okazał i wytłomaczył skład i sposób użycia trzech przyrządów:

a) *Baraesthesiometr* Enlenburga do mierzenia zmysłu ucisku zapomocą sprężyny połączonej z odpowiednią podziałką.

b) *Thermaesthesiometr* tego samego wynalazcy do mierzenia zmysłu ciepłoty, złożony z dwóch ciepłomierzów, którym przed użyciem nadaje się różną ciepłotę, a następnie, przykładając je do ciała, uważa się na to, kiedy po wyrównywaniu się tychże z ciepłotą otaczającego je powietrza nieknie poczucie różnicy ciepłoty.

c) *Aesthesiometr* Sievekinga, służący do mierzenia zmysłu dotykowego zapomocą dwóch kółek metalowych dających się w różnej od siebie ustawie odległości.

Dr Buszek.

Akademia Lekarska paryzka.

Na posiedzeniu dnia 11go Marca r. b. odczytano rzecz o doświadczeniach, które robił Dr Onimus co do zakażenia gnilnego. (1)

Mają one na celu wykazanie wpływu ustrojów niższego rzędu, które się rozwijają podczas zakażenia gnilnego u zwierząt. Wziąwszy krew chorego na durzyce, lub też krew wołową albo wieprzową i położony na papierze dialitycznym zostającym z drugie-

(1) Gaz. d. hôpit. 1873, Nr. 30. — Porównaj sprawozdanie z prac: Samuela, Davaina i Tiegla o gnilicy (septicaemia) ogłoszone w nrze 9 „Przeglądu lek.“ z r. b.

1) Czy można przypuszczać, aby którykolwiek z istniejących lekowzórów we wszystkich krajach europejskich i po za europejskich, lub w większej ich części został przyjęty?

W razie przeczącej odpowiedzi:

2) Czy można mieć nadzieję, iż umyślnie ułożony lekowzór, — przypuściwszy nawet, iż mu się powiedzie jako tako odpowiedzieć właściwościom różnych krajów pod względem wyboru, składu i innych własności leków, — zostanie przyjętym ogólnie, lub tylko w większej części znaczniejszych krajów Europy i Nowego Świata?

3) Czy nie możnaby osiągnąć celu, jaki zaprowadzenie wspólnarodowego lekowzoru zamierza, na inną drogę i pod jakimi warunkami?

Następnym przedmiotem obrad zjazdu ma być **stanowisko społeczne lekarzy**. Wielorakie i ważne stosunki lekarzy do reszty rodzaju ludzkiego można ująć i określić, rozbierając stosunek lekarzy 1) do państwa 2) do publiczności i 3) wzajemnie do siebie. Rozbiór

wyczerpujący tego przedmiotu nie może być dla swego ogromu zadaniem zjazdu lekarskiego, który może tylko niektóre kwestye właśnie na czasie będące poruszyć: np. kwestyą zniesienia przymusu lekarskiego, matactwa lekarskiego, kwestyą honoraryow, udzielania wolności praktyki lekarskiej, nakoniec kwestye dotyczące zawarowania interesów stanu lekarskiego i poprawienia bytu materialnego tegoż; to też wydział przygotowawczy zamierza poddać pod rozbiór następujące tylko pytania:

1) Czy należałoby zaprowadzić wolność praktyki i jak się to ma rozumieć?

2) Czy istnieją środki zapobieżeniu matactwu lekarskiemu, a w razie twierdzącej odpowiedzi, jakie są takowe?

3) Czy istnieją przypadki, w których każdego lekarza prawnie zmusiłoby należało do udzielania pomocy lekarskiej?

4) Czy pożądanymby było zaprowadzenie taksy lekarskiej?

strony w zetknięciu z wodą odkroploną i rozgrzewając to wszystko w sposób używany przez Davaina, spostrzeżemy po upływie 14 godzin zmęcenie wody, przybierającej pozór mléka. Pod drobnowidem ta woda okazuje się wypełniona niesłychaną ilością żyjatek, mętwików i prątków (bakteryj), takich samych, jakie we krwi spostrzegamy, z tą tylko różnicą, że po stronie wody jest ich nieskończenie większa mnogość. Sądząc, że te żyjotka są przyczyną zakażenia gnilnego, Oninus zastrzykiwał po kilka kropel téj wody pod skórę królików, a równocześnie zastrzykiwał po jednej kropli krwi gnilnej na drugiej powierzchni papieru dialitycznego złożonej.

Otóż króliki, którym zastrzyknięto krew, w krótkim czasie pozdychały przy oznakach, jakie wskazał Behier; żaden zaś królik z liczby tych, którym zastrzyknięto tę wodę rojącą się żyjatkami, nie zdechł, ani nawet nie miał gorączki żadnej. Powtarzał to doświadczenie na 9ciu królikach i zawsze wypadek był taki sam. Co więcej, króliki, którym wstrzyknięta woda z żyjatkami nie nie zaszkodziła, zdychały, gdy im następnie zastrzyknięto kroplę krwi zgniętej. Dr Oninus próbował także powtórzyć to doświadczenie, biorąc krew z królików, które zginęły z zakażenia krwią zgniętą. Poddawał ją temu samemu działaniu dialitycznemu. Woda po upływie kilku godzin zapeśniała się żyjatkami; lecz pomimo to, zastrzyknięta pod skórę królikom, żadnego szkodliwego skutku nie wywierała; gdy tymczasem, krew po drugiej stronie papieru zachowana, śmierć powodowała. Wodę zastrzykiwał w ilości dochodzącej nawet do 50 centm. sześć. w ciągu jednego dnia, każda kropla zawierała niezliczoną moc żyjatek, a zatrucia niebyło.

W ogóle, wszystkie króliki, którym zastrzykiwał krew zgniętą, ginęły bardzo prędko, a 16cie wstrzyknięcie wody dialitycznej téjże samej krwi zostały bez żadnego skutku. Z tego więc wnosi lód, że jad gnilny nie jest fermentem organicznym z rodzaju mętwików; 2re, że te żyjotka same przez się nie działają jako jady, że są raczej wypadkiem, niż powodem zmian gnilnych; 3cie, że jad zakażenia gnilnego nie jest istotą przenikającą papier dialityczny, co go czyni podobnym do istot białkowych.

Dr A. Kremer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Okulistyka.

R. Berlin: Przyczynek do nauki o tak zwaném wstrząśnieniu siatkówki. (*)

W przypadkach uderzenia oka ciałem tępem bez znaczniejszych uszkodzeń błon ocznych albo utworów w jego wnętrzu B. uważał bezpośrednio po urazie mierne upośledzenie bystrości widzenia naośnego bez nie-stosunkowego upośledzenia widzenia oboecznego. Bystrość wzroku wynosiła $\frac{15}{100}$ do $\frac{15}{40}$. Równocześnie znajdował silne nastrożenie rzęskowe i bardzo mocny opór (*Renitentz*) zdziergacza źrenicy. Mniej więcej po godzinie dostrzedz można w pewnej części dna oka zaćmienie szare obłoczkowate, które się szybko wzmaga i przybiera barwę jaśniejszą, niekiedy lśniącą białą, jak w zatorze środkowej tętnicy siatkowej. Ściemnienie to bywa nierzadko bardzo rozległe, 10 do 12 razy tak duże, jak tarcza nerwu wzrokowego. Naczynia siatkówki przebiegają po niém nie przyćmione, a nie bywają nigdy rozszerzone. W 4 przypadkach (na 8 spostrzeganych) było to ściemnienie do koła tarczy nerwu wzrokowego i plamki żółtej, w 2 znalazł je w zewnętrznej połowie dna oka, w 2 innych znalazł po 2 rozległe ściemnienia. Ten obraz wziernikowy dochodzi do szczytu swojego rozwoju po 24 do 36 godzinach; potem ściemnienie zmniejsza się tak co do stopnia, jak i co do rozległości; a po 3 dobach mniej więcej znika zupełnie. Pod względem stopnia upośledzenia bystrości wzroku ma być rzeczą obojętną, czy ściemnienie zajmuje okolice plamki żółtej, czy też części boczne siatkówki; a dalej uważał B., że gdy upośledzenie wzroku już znacznie się zmniejszyło, to ściemnienie siatkówki jeszcze się wzmagało albo było na swoim szczycie. Polepszanie się bystrości wzroku, które w ciągu pierwszej doby robi bardzo szybkie postępy, odbywa się później zwolna, tak, że po zupełnem ustąpieniu zmian wziernikowych S (bystrość wzroku) jeszcze przez kilka dni nie wynosi więcej jak $\frac{1}{3}$ do $\frac{1}{2}$. Zdrażnienie ździergacza źrenicy zmniejsza się także szybko; ale, chociaż w niskim stopniu, trwa dłużej, aniżeli zmiany w siatkówce, a równym krokiem z jego ustępowania

(*) Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde, Februar — März 1873, stron. 42 do 78.

5) Jakim sposobem najlepiej osiągnąćby można zawarowanie interesów stanu lekarskiego?

6) Jakie są środki polepszenia bytu lekarzy i w jaki sposób najlepiej urządzić pieczę dla pozostałych po nich wdów i sierót? (*Wien. Med. Pr.*, nr. 19 sqq.)

Opieka nad chorymi w szpitalach. Zaprzeczyc się nie da, że do opiekowania się chorymi daleko lepiej kwalifikują się kobiety, niż mężczyźni: doświadczenia zrobione w ciągu wojen lat ostatnich dostatecznie to wykazały, a najznakomitsi lekarze zgadzają się, że nie ma nic lepszego pod tym względem, jak siostry miłosierdzia, byleby nie powierzać im administracyi szpitali, ale samę tylko opiekę nad chorymi; bo one pielęgnują chorych z poświęcenia, którego kupić nie można. Jeżeli w czasie wojny dla pomyślności rannych obfitość zdolnych lekarzy jest ważną: to nie mniej ważną rzeczą jest mieć wyćwiczoną służbę niższą; — dla tego też w Niemczech stowarzyszenia pracują nad wykształceniem zdolnych posługaczek w czasie pokoju.

Zdolne posługaczki nie zakonne nieraz i w czasie pokoju uader są użytecznymi, zwłaszcza staną się niemi u nas po zniesieniu szkół chirurgicznych; czasby więc było u nas pomyśleć o kształceniu posługaczek. Pożyczek zrobiono w Warszawie, w szpitalu wojskowym, zapewne z natchnienia rządowego (zob. *Gaz. P.* Nr 46 r. b.)

Nie znając tamtejszych stosunków, nie możemy wprawdzie ocenić, jak ta rzecz będzie przeprowadzoną; będąc jednak w zasadzie zwolennikami posługi świeckiej należycie wykształconej w szpitalach, przytoczymy niektóre szczegóły, które *mutatis mutandis* dałyby się i u nas zastosować, z pominięciem szczególnych celów wojskowych, które miano na uwadze w Warszawie.

Komitet daniski warszawskiego miejscowego zarządu Towarzystwa pielęgnowania ranionych i chorych wojskowych założył przy szpitalu ujazdowskim w Warszawie Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia krzyża czerwonego.

niem powraca *S* do stanu prawidłowego. Autor nie miał jeszcze sposobności przekonać się, jak się zachowuje nastawianie oka (*accomodatio*).

Te spostrzeżenia spowodowały go do przedsięwzięcia odpowiednich doświadczeń na królikach. Uderzywszy oko silnie prętem sprężystym i badając je natychmiast za pomocą wziernika, spostrzega się zupełne wypłócenie, a przynajmniej nitkowate zwięźnienie naczyń siatkówki. W kilku godzinach napełniają się znów zwolna i stopniowo, ale nigdy nie można dostrzedz ich rozszerzenia. Natychmiast po uderzeniu (rogówki lub twardówki) źrenica mocno się zwięża. Jeżeli uderzono rogówkę albo twardówkę i równocześnie sam brzeg rogówki: ta ostatnia zamglewa się, niekiedy w postaci równoległych prążków. Często spostrzega się zaraz po urazie ściemnienie przedkowej kory soczewkowej naprzeciw miejsca uderzonego. Badając wziernikiem, po 2 godzinach znajduje się w siatkówce ściemnienie szare, które później bieleje. Ściemnienie to poczytuje B. za naciek ze ściemnieniem i napęcznieniem siatkówki. Zmiany te wziernikowe znikają po 4 do 8 dniach. Ściemnienia takie powstają w razie uderzenia twardówki w części siatkówki, która leży pod miejscem uderzonym; ale prócz tego powstają także zamięnienia jeszcze i w miejscach dna oka położonych naprzeciw miejsca uderzonego. Badanie anatomiczne oka w 24 godzin po uderzeniu wykazuje odpowiednie miejsca siatkówki ściemnione, pomarszczone i napęczniałe, a pod nimi bez wyjątku rozległą wybroczynę (*Extravasat*) między naczyniówką a twardówką. W jednym przypadku u królika białego (jedynego, którego użył do doświadczeń, gdyż inne były szare) spostrzegł B. tę wybroczynę za pomocą wziernika natychmiast po uderzeniu.

Wybroczyna znajduje się tak w miejscu bezpośredniego uderzenia, jako też w miejscu naprzeciwległego (pośredniego) ściemnienia siatkówki. Jeżeli rogówka uderzoną została, to zawsze znajduje się prócz wybroczyny między mięśnią rzęskową a twardówką. Dość często znajdują się prócz tego wybroczyny między częścią rzęskową siatkówki a naczyniówką, a następnie wybroczyny ograniczone na tylnej ścianie tęczy i w zatoce Schlema. Pod względem rozległości odpowiadają wspomniane wyżej wybroczyny między naczyniówką a twardówką rozległości ściemnienia siatkówki. Niekiedy krew przenika samą naczyniówkę, a rzadziej pęka ta błona części-

wo, skutkiem czego nieco krwi dostaje się pod siatkówkę. Berlin uważa za rzecz niewątpliwą, że ściemnienie, pomarszczenie i napęcznienie siatkówki jest następstwem wybroczyny, a mianowicie, że ściemnienie polega na surowicznym nacieku, do którego wybroczyna dostarcza wątku. Opierając się na tych zmianach dostrzeżonych u królików, B. nie waha się pozyczyć powyżej opisanego obrazu chorobowego u człowieka za częściowe pęknięcie naczyniówki z wybroczyną podnaczyniówkową.

Zachodzi pytanie: które zmiany anatomiczne są w tych przypadkach przyczyną upośledzenia wzroku? Wybroczyna podnaczyniówkowa sama przez się nie może go sprawić. Zdaniem autora, upośledzenie wzroku jest również niezawisłym od ściemnienia siatkówki: a to głównie dla tego, że upośledzenie *S* jest zaraz po uderzeniu najznaczniesze, a zmniejsza się szybko w przeciągu pierwszej doby, pozostaje potem przez kilka dni jednakowe i znika w końcu zwolna; gdy przeciwnie ściemnienie siatkówki rozpoczyna się dopiero po godzinie, dochodzi do szczytu po 24 do 36 godzinach, a znika po 2 do 3 dobach, gdy tymczasem *S* pozostaje jeszcze przez kilka dni zmniejszona, chociaż w niższym stopniu. Przemawia za tem i ta okoliczność, że położenie ściemnienia w płaszczyźnie żółtej lub na obwodzie nie ma wpływu na stopień upośledzenia *S*. Wreszcie zważyć trzeba, że odpowiednio obwodowo położonym ściemnieniom siatkówki nigdy widzenie oboczne nie jest mocniej upośledzone, niż to odpowiada upośledzeniu *S* naosńdź. Istotnie uważał B. w ostatnim czasie dwa przypadki uderzenia oka, w których mimo upośledzenia wzroku w tym samym stopniu i mimo takiego samego przebiegu, jak w owych 8 przypadkach, nie było żadnych zmian wziernikowych w siatkówce. W oku jednak było nastrzykanie rzęskowe i opór zdziergacza tęczy w wysokim stopniu.

Wykuczysz zmiany dostrzeżone w siatkówce jako przyczynę upośledzenia wzroku, uczynić można to samo w ogólności co do innych możliwych zmian siatkówkowych niewidzialnych za pomocą wziernika.

Rozbierając bliżej przypadki tak zwanego wstrząśnienia siatkówki, rozdzielić je można na takie, w których wyłącznie albo przeważnie uderzony został brzeg oczodołu, i na takie, w których uraz ugodził samą tylko gałkę oczną. W pierwszej gromadzie objawy mózgowe zniewalają nas najczęściej do przypuszczenia, że nerw wzrokowy uszkodzony został pośrednio lub bezpośrednio. Gdy zaś nawet brak przypadków mózgo-

Na teraz zgromadzenie to składa się tylko z 3ch siostr, ale przyjętą być może każda kobieta zdrowa, moralna, umiejąca pisać, w wieku od 25 do 40 lat. Nauka trwa lat dwa, a w tym czasie siostry zostają pod władzą zarządu szpitalnego oraz ordynatorów. Do obowiązków ich należy: pielęgnować chorych, przygotowywać pokarmy w kuchni, czuwać nad wykonywaniem przepisów lekarskich, nad czystością powietrza i bielizny, oraz prać takową.

Za to otrzymują siostry: pomieszkowanie z niezbędnym umeblowaniem i bielizną pościelową, żywność oficerską, opał, światło, pranie, oraz ubiór zwierzechni, a oprócz tego na drobne wydatki 8 i pół rubla miesięcznie. (Utrzymanie siostr miłosierdzia w szpitalu lwowskim kosztuje 120 złr. rocznie na żywność i 80 złr. na wydatki.)

Po ukończeniu nauki siostry otrzymują świadectwo i wolno im opuścić zgromadzenie, przyczem otrzymują prawo najmowania się do usług w domach pry-

watnych lub szpitalach; muszą jednak złożyć zobowiązanie, że w razie wojny bezzwłocznie stawią się na pierwsze wezwanie komitetu.

Zabawy w szpitalach. — W londyńskim szpitalu przeznaczonym dla cierpiących na wielką chorobę od lat kilku urządzają w czasie zimy zabawy dla chorych. W tym roku dano ich siedm, a w ostatniej w dniu 20 Lutego odbytej wzięły udział prawie same tylko osoby należące do szpitala. Ani razu w czasie tegorocznych zabaw nie wydarzyło się, aby w ciągu zabawy który z uczestników dostał napadu. (*The Lancet*, I. 1873, IX.)

(Podobne zabawy już od lat kilku odbywają się w wiedeńskim domu obłąkanych.)

wych nie wyklucza możności uszkodzenia nerwu wzrokowego: przeto daleko więcej uzasadnionem jest przypuszczenie, że we wszystkich tych przypadkach uszkodzony został nerw wzrokowy, aniżeli przypuszczenie tak zwanego wstrząśnienia siatkówki, a to tembardziej że w tych przypadkach później okazują się prawie zawsze oznaki zaniku nerwu wzrokowego.

(Dokończenie nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Opłaty szpitalne za chorych niezamożnych. Już nieraz w piśmie tem zwracano uwagę na złe skutki ustawy sejmowej, na zasadzie której opłaty szpitalne dla chorych ściągane są z gmin. Oto świeży przykład na poparcie. W tych dniach przybył do kliniki stałej tutejszej syn wyrobnika kolejowego (niestałego) z Krzeszowic z wysiękiem w obu opłucnych i w osierdziu. Aliści nazajutrz przychodzi ojciec chorego i zabiera go do domu; albowiem nie mógł sobie wyjednać świadectwa ubóstwa i obawia się, aby mu potem gmina nie zatradowała nieruchomości na pokrycie wydatków szpitalnych!

* Członkami komisji głównej cholerycznej niemieckiej, o której donieśliśmy w numerze poprzednim, mianowani zostali: profesor Hirsch w Berlinie, prof. v. Pettenkofer w Mnichowie, starszy radca lek. Volz w Karlsruhe, r. lek. Günther w Dreźnie i lek. gener. Dr Böger w Berlinie. (*Wien. Med. Pr.*)

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Boinet. Oprawa ran przeciwgniłna. W celu zapobieżenia ropnicy, Boinet opatruje rany, zwłaszcza te, które są skłonne do przybrania cechy gniłnej, roztworem, jak następuje:

Aq. dest. 500 grm. (unc. 16)
Tannini 50 grm. (unc. 1½)
Trae iodi 25 grm. (dr. 6).

Po wymyciu rany wodą letnią przemywa ją następnie tym roztworem; jeśli głęboka i zatokowata, przestrzykuje ją; a zostawwszy ciecz w zetknięciu z raną przez kilka minut, nakłada skubanę zamoczoną w tymże roztworem, następnie przykładki również w nim umoczone, nakłada opaskę wolno, na nią watę i ceratę. Watę i ceratę zdejmuje, ile razy potrzeba, a reszty opatrzenia nie ruszając, napawa na lowo roztworem. (*Gaz. d. hôp.* 1873, n. 19).

Dr Kremer.

* Woda Botota do ust (Eau de Botot). Przepis poniżej zamieszczony zawdzięczamy uprzejmości Wgo Dra Baranieckiego.

Rp. Sem. Anisi stellati,
Cortic. Cinnamomi,
Boracis venetae ana dr. ⅓,
Caryophyllorum,
Ligni Guajaci ana dr. 1,
Coccionellae,
Rad. Pyrethri ana dr. 1½.

Wszystko razem utłuc na gruby proszek, wsypać do butelki i nalać wyskokiem:

Spiritus vini rectificati unc. 16;

a dodawszy

Ol. Menthae piper. gtt. 45,

zakorkować, zapieczętować i postawić na ciepłym piecu na dni dziewięć, poruszając płyn kilka razy dziennie; potem wycisnąć i przecedzić.

Dla płókania ust w celu higienicznym (z rana, po jedzeniu itd.) dodaje się kilka kropel tej wody do ćwierci szklanki wody letniej; wzmacnia ona dziąsła i oczyszcza usta. W razie

bolu zębów można brać łyżeczkę kawianą téjże wody na ćwierć szklanki wody letniej do płókania.

Wspominki historyczne.

* 18 Czerwca 1654 r. Dr Piotr Mucharski, lekarz króla Władysława IV, którego promocya w r. 1650 nie przyszła do skutku z powodu jakichś nadużyć Piotra Gembickiego Biskupa i Kanclerza Uniwersytetu, został profesorem Anatomii w Wydziale lekarskim krakowskim.

* 19 Czerwca st. s. 1870 r. Ukaz cesarski, datowany z Warszawy, znosi odrębny zarząd zakładów dobroczynnych w guberniach Królestwa Polskiego.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Wilno. Towarzystwo lekarskie tutejsze odbyło w ciągu 1872 r. 15 posiedzeń, na których zajmowano się chorobami panującymi i odczytano kilkanaście rozpraw (z tych siedm dotyczyło się przedmiotów higienicznych) i spostrzeżeń lekarskich. Przy Towarzystwie urządzone jest ambulatorium, gdzie chorzy otrzymują poradę bezpłatną. Biblioteka tow. składa się z 12,751 tomów i 247 rękopisów; gabinet chemiczno-farmakognostyczny zawiera 709 okazów, gabinet anat. patol. 188 preparatów, zbiór minerałów 2070 sztuk. Towarzystwo liczyło w końcu 1872 roku: członków honorowych w Cesarstwie 17, za granicą 4; członków rzeczywistych 48; członków koresp. w Ces. 141, za granicą 48. Na rok 1873 wybrani zostali: prezesem Dr Stolarow, wiceprezesem Dr Adolf Majewski, sekretarzem Dr Iwaszkiewicz, a bibliotekarzem Dr Reniger. (*Gaz. lek.*)

* Lublin. W szeregu wykładów na rzecz Towarzystwa osad rolnych i przytułków rzemieślniczych dla nieletnich przestępców miał tu w dniu 19go Maja r. b. Dr Gustaw Doliński odczyt p. t. „Człowiek i jego życie“, z którego dochód wyniósł rs. 97 kop. 30. (*G. P.*)

* Radom. Stowarzyszenie lekarskie tutejsze liczyło w r. z. 10 członków; prezesem był Dr Rewoliński, sekretarzem Dr Leśniewski, a potem Dr Suligowski. Pism lekarskich prenumerowano 13. Na posiedzeniach, które się odbywały co 2 tygodnie, członkowie kolejno wykładali o różnych przedmiotach z zakresu nauki lekarskiej i rozprawiali o spostrzeżeniach z wykonawstwa lekarskiego, jakoteż o zadaniach zdrowotnych miejscowych, np. ułożono projekt poprawy warunków higienicznych m. Radomia i kanalizacji. (*Gaz. lek.*)

* Wiedeń. Wydział lekarski tutejszy już trzecią w tym roku odebrał odmowę od uczonych zagranicznych, których zapraszał na katedrę Chemii fizyologicznej: po Hoppem i Kühnem przyszła teraz kolej na Gorup-Besaneza, który podobnie, jak tamci, nie chciał się zgodzić na podrzędne stanowisko, jakie katedra ta zajmuje w Wiedniu.

* Mnichów. Towarzystwa lekarskie z różnych stron Bawaryi ślą listy do Prof. Pettenkofra z podziękowaniem za to, że tenże, nie przyjąwszy proponowanej mu w Wiedniu katedry, nie opuścił tutejszego uniwersytetu.

Omyłki druku. W Nrze 24tym na str. 189, w łamie I, w wierszu 26 i 27 od dołu: zamiast anatomiczno winno być: kliniczno; a na str. 190, w wierszu 6 i 7 od dołu zamiast: z téj soczewki wypukłej i okopconej ma być: tę soczewkę wypukłą i okopconą.

ELIXIR et Vin de J BAIN A LA COCA du PÉROU

świąteczny, wzmacniający i silnie podniecający.
Jest to najsilniejszy bodziec odnowy sił wycieńczonych i najskuteczniejszy w najcięższych ciężkich nerwowych, w chorobach *malera parazytowego, mazyli, w billicowce, morosioce, plegawicy, szlaciemnicznicy, w cierpieniach pólki, śródka i płuc, w zadumie* pochodzącej ze złowych w narządzie płciowym, etc. etc.

Pastyłki trawiące Coca z Peru J. Bain'a

przeoiw najcięższemu cierpieniom przewodu pokarmowego.

U w a g a: Te laki *vynalazku p. BAIN'A są przypisane* z Coca, pochodzącego z plantacji *M. Baitiana* a pełnomocnika *nankotrypałego z Bolivia w Paryżu.*

Skład: **B. FOURNIER** et Cie, 56, rue d'Anjou-Saint-Honoré, Paris.

Dostac można w Warszawie w składach materiałów aptecznych *pp. Gallego i Spiessa; w Kijowie w aptece pp. Marchesghe Braci; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego; w Lwowie w aptece Mikołascha.* 2. (3—24)

TRUSKAWIEC.

Zakład kąpielni słono-siarczanych wódnych i siarczanych, żelazisto-horowitowych, zdrojów alkaliczno-gorzkich i żętycy.

OTWARCIE BEZONU 25GO MAJA r. b.

Kolej selazna na Przemyski, Sombor - Drohobycz i Strzyż - Drohobycz, zjazd tylko mla drogi dobyrn gosinocem.

Zrestaurowane łazienki z pewną ilością *ważnion metalowych i nowem urządzeniem.* Poziła dwa razy dziennie i urząd telegraficzny w miejscu.

Lekarz zdrojowy **Dr. Rieger.**
Zamówienia na mieszkanie i powozy od dworca w Drohobyczu przyjmują *dzielnicy Krail i Dobrzyńskoci.* 6. (5—5.)

ASTM Y NEWRALGIE

Dusznosc, chryplka, katarz wszelkie cierpienia nerwowe zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych następują po użyciu kurcz antiasmalycznych p. **Levassaura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

Dostac można w Warszawie w składach materiałów aptecznych **PP. Gallego i Spiessa;** w Krakowie w aptece **p. J. Trauczyńskiego;** we Lwowie w aptece **p. Mikolacha;** w Brodach w aptece **p. Kollaka.** 8. (7—48.)

Uznany przez Akademię medyczną francuską.

QUINA LAROCHE

wyciąg zupelny z najlepszych Kina.

Wyciąg ten *wzmocniający, odżywczy i przeciwczymiczny* jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem kiny; smak na barko przyjemny skutecznosc jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeoiw ogólnemu osłabieniu, *brakowi apetytu, niedokrwistości, wrodzonymu miazglicznemu, w nerwowości, w wycieńczeniu, w osłabieniu po chorobie, w gorączkach i wli nasypkowach, gdzie doleci używana Kina nie skutkowala.*

KINA w niedokrwistości, *Malareze: w cierpieniach*
LAROCHEA ŻELEZISTA w zakaźnych.

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostac można w Krakowie: w aptece **p. J. Trauczyńskiego,** we Lwowie: w aptece **p. Mikołascha;** w Warszawie: w składach materiałów aptecznych **pp. Ferd. Aug. Gallego i Linder, Spiessa; w Wiednie: w składach materiałów aptecznych p. Grunewitskiego i w aptece p. Chronostkiego; w Kijowie: w aptece pp. Marchesghe Braci, w Poznaniu: w aptece **p. Dr. Mankiewiczca.** 13 (4—24).**

Nakładem W. Tomaszewicza.

HÉMATOSINE

15. (2—7.)

PP. TABOURIN, kawalera legii honorowej, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

Bładaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuty, tymfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żęłdki wybornie znoszą **HEMATOSINE,** nie sprawia nigdy zażwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żędrych przypadkoci.

Hurtowna sprzedaż u **p. DESNOIX et Ce.** w Paryżu, 22, rue du Temple, w Warszawie w składach materiałów aptecznych **PP. Ferd. Aug Gallego i L. Spiessa;** we Lwowie w aptece **P. Mikolacha;** w Krakowie w aptece **P. Trauczyńskiego.**

ZDROJOWISKA.

Trygodnik kąpielowy, pismo poświęcone sprawom zdrojowisk krajowych, interesom gosci kąpielowych tudzież osób ndających się na wysławę powszczoną. — Wychodzi w Krakowie przez czas pory kąpielowej (od 1go Czerwca do 1go Paźd.) Przedpłata na pismo „Zdrojowiska“ (18 numer.) wynosi w Krakowie 1 złr. 50 c. z przesyłką pocztową 1 złr. 70 c. Numer pojedynczy kosztuje 12 c. *Dla prenumeratoiw Przeglądu lekarz. przedpłata wynosi 1 str. 20 c.*

Biuro administracji Mały Rynek L. 431. Prenumeratę przyjmuje administracja „Przeglądu lekarz.“ Kraków, Szewska 207. 4. (3—8.)

Nauki położnictwa

dla

UŻYTKU POŁOŻNYCH

niższej przez

Drna Henryka Jordana,

Assyst. przy klinice położn. i chorob kobiecych uniwers. Jagiell.

Objaśnionij wielu trzeworytami w tych cniach wyjdzie tom 2gi i ostatni.

W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.