

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH  
KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

## Redakcja:

Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

## Administracja:

Zakład fizjologiczny, Collegium physicum.

## Ekspedycja miejscowa

w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36.

## Cena ogłoszeń,

które przyjmują: w Krakowie Administracja, w Paryżu p. Adam 81 Rue des Saintes Peres, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsca po 8 cent.

## Przedpłatę

przyjmują:

Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie, nadto w Niemczech, Król. Polskiem i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Getethnera i Wolfa, w Paryżu p. Adam, 81, Rue des Saintes Peres.

## Rękopisy

zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

## Jeden numer

osobno kosztuje 20 centów.

## Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Anstryi	8 złr.	80 ct.	w Król. Polskiem i Ces. Ros.	6 rsr.	w Niemczech	14 mk	we Francyi	24 fr.
Półrocznie:	"	4 "	40 "	"	"	"	7 "	"	12 "
Kwartalnie:	"	2 "	20 "	"	"	"	3 1/2 "	"	6 "

**TREŚĆ:** I. GABRYSZEWSKI: Z kliniki chirurgicznej Prof. Rydygiera w Krakowie. Nowe wskazanie do operacji Władimirowa-Mikulicza i kilka przypadków operowanych tą metodą. — II. KROKIEWICZ: O liszaju żrącym (Lupus vulgaris). (C. d.) — III. KRÓWCZYŃSKI: Z odziana kłowo-skiniego kobiecego szpitala powszechnego we Lwowie. Aristol w lezeniu chorób kłowych i skórnym. — IV. BLUMENSTOK: Przyczynki sądowo-lekarskie do kwestyi nerwie urazowych. (C. d.) — V. *Oceny i sprawozdania. Bakteryjologia.* SAMSCHIN. — *Patologija.* PICK — *Farmakologija.* WERTHEIMER. — *Choroby weneryczne.* PRINGLE. — *Choroby nerwowe.* PREYER. — RUMPF. — *Medycyna sądowa.* RÜBNER. — VI. PONIŁKO. Zakopane jako miejsce klimatyczne. (Dok.) — VII. *Higijena, Epidemijologia, Policija lekarska.* ROUVIER. — VIII. *Wiadomości bieżące.*

## I. Z kliniki chirurgicznej prof. Rydygiera w Krakowie.

### Nowe wskazanie do operacji Władimirowa - Mikulicza i kilka przypadków operowanych tą metodą.

Podał

Dr. Gabryszewski,

II. asystent tejże kliniki.

Wszelki nowy zabieg chirurgiczny, który pozwala zachować kończynę lub część jej tylko, dotąd na utratę skazywaną, był i jest uważany jako postęp w chirurgii; nie ulega bowiem wątpliwości, że nawet tak drobnej pozostałości stopy jak przy Pirogowie żadna proteza nie jest w stanie choremu zastąpić. To też z zajęciem przyjęto wiadomość o ogłoszonej w r. 1881 nowej metodzie osteoplastycznej reseki stopy, która przy odpowiednich wskazaniach miała zastąpić odjęcie podudzia i dać choremu do chodu zdatniejszą kończynę<sup>1)</sup>. Kiedy Mikulicz, który nosząc się już dawniej z myślą zrobienia takiej operacji, wykonał ją raz pierwszy na człowieku żywym i opisał swój nowy sposób operowania, podał jako wskazania do tego rękoczynu: 1. Gruźlicę stopy ograniczającą się do kości piętowej, skokowej i stawu skokowego. 2. Znaczne ubytki skóry w okolicy pięty (wrzody). 3. Zranienia szczególnie postrzałowe, druzgocące piętę i jej otoczenie. Wkrótce cały szereg prac przekonał o dobrych wynikach tej operacji i podniósł jej zalety, ale stwierdził zarazem, że operacja ta, o ile z jednej strony odpowiedziała lub może przeszła oczekiwania, z drugiej strony cokolwiek zawiodła nadzieje. Co do wskazań, to czas miał nie tylko stwierdzić praktycznymi wynikami wysnute teoretycznie wskazania Mikulicza (podobne dal Władimirow), ale podać sposobność do nowych.

Mikulicz zrobił swą operację raz pierwszy z powodu owrzodzenia kilakowego w okolicy pięty i jej okolicy. Wskazanie to pozostało jak dotąd odosobnionem i jedynem, za to gruźlica, którą sam postawił na pierwszym miejscu i planie, okazała się wskazaniem najczęstszym i najodpowiedniejszym, bo nawet wkrótce pokazało się, że z powodu gruźlicy stopy operacja podobna już przed wielu laty wykonaną została.

W r. 1884 zwrócił na zjeździe w Kopenhadze Sklifowski<sup>1)</sup> uwagę, że prawie w taki sam sposób przed dziegiem jeszcze laty operował jeden przypadek Władimirowa i sposób swój opisał i przedstawił na zjeździe lekarzy i przyrodników w Kazaniu. Operował zaś bardzo podobnie do Mikulicza z powodu gruźlicy kości piętowej i stawu skokowego i miał dobry wynik. Nie zastanawiając się bliżej nad różnicami obu operacji, każdy przyzna z Fischerem<sup>2)</sup>, że sposób Mikulicza łatwiejszem cięciem i lepszym przystępem przewyższa Władimirowa, a dodać trzeba wraz z Mikuliczem<sup>3)</sup>, że i lepszym wynikiem funkcjonalnym, bo bez wygięcia palców prostopadle do podszwy w stronę grzbietową stopy, licho bez protezy możnaby chodzić i licho chodził jeszcze po roku pacjent Władimirowa.

Prócz tego przypadku zestawił Fischer<sup>4)</sup> jeszcze 14 przypadków operowanych sposobem Mikulicza z powodu gruźlicy stopy, a dzisiaj ciągle nowe przybywają. Tak w statystyce Zesasa<sup>5)</sup> na 19 przypadków jest 16 z powodu gruźlicy. Bauerhahn<sup>6)</sup> przytacza trzy nowe przypadki, z tych dwa gruźlicze. W najnowszym zaś zestawieniu Butra<sup>7)</sup> na 34 przypadków wszystkich wypada 26 operowanych z powodu gruźlicy. Prócz tego w naszej klinice operowano 8 przypadków z powodu gruźlicy, a w szpitalu św. Ludwika również kilka. Wyniki bezpośrednie gojenia, jako też funkcjonalne były przeważnie dobre, nie spełniły się tylko nadzieje Mikulicza co do radykalności operacji, bo było kilka nawrotów choroby, w każdym razie niegorzej można tu rokować niż

<sup>1)</sup> Eine neue osteoplastische Resektionsmethode am Fusse. *Archiv f. klin. Chirurgie.* 1881, II. Heft. — <sup>2)</sup> G. Fischer: Zur osteoplastischen Resektion des Fusses nach Władimirow-Mikulicz. *Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie* 1885, I i II zeszyt. — <sup>3)</sup> P. w. — J. Mikulicz: Zur Prioritätsfrage der osteoplastischen Resektion am Fusse. *Archiv f. klin. Chirurgie* 1886, I zeszyt. — <sup>4)</sup> P. w. — <sup>5)</sup> Zesas: Zur Casuistik der osteoplastischen Fussresektion nach Władimirow-Mikulicz. *Archiv f. klin. Chirurgie.* 1886, III zeszyt. — <sup>6)</sup> Beiträge zur Würdigung der Resectio pedis osteopl. nach Władimirow-Mikulicz. *Deut. Zeitschrift f. Chirurgie* 1888, 5 i 6 zeszyt. — <sup>7)</sup> Centralblatt f. Chirurgie, 1889, Nr. 15.

przy innych resekcjach, bo przystęp daje ta operacja doskonała. Powrócimy jednak jeszcze do tej sprawy przy omówieniu innych naszych przypadków.

Co do trzeciego wskazania do tej operacji, a jeszcze przez Mikulicza podanego, spostrzegamy je dwa razy tylko, raz w zestawieniu Zesasa, raz w pracy Bauerhahna. Rozchodziło się tam w pierwszym przypadku o urazowe zdarzenie wszystkich części miękkich na pięcie i zmiążdżenie kości piętowej, skutkiem czego wykonał operację Władimirowa-Mikulicza Niehans<sup>1)</sup>. Z powodu zmiążdżenia *calcanei et tali* wraz z otwarciem stawu skokowego i stawu Choparta operował również Rose<sup>2)</sup>. Tu trzebaby zaliczyć i wszystkie rauny postrzałowe, dla których już pewnie osteoplastyczna resekcja stopy w ostatniej wojnie była wykonywana, ale nie ma o tem żadnego sprawozdania.

Nie długo czekać trzeba było, aby nastęczyły się nowe wskazania do operacji Wl.-Mikulicza. Reussen<sup>3)</sup> wykonał ją w przypadku źle zgojonego skomplikowanego złamania podudzia około kostek; prawa stopa była tu w położeniu stopy końskiej ustawioną bagnetowato na zewnętrznej stronie podudzia. Sklifassowski<sup>4)</sup> użył raz osteoplastycznej resekcji stopy w przypadku mięsaka, wychodzącego z okostnej kości piętowej<sup>5)</sup>, w statystycznym zaś zebraniu przypadków u Butra<sup>6)</sup> znajdujemy trzy razy nowotwory podane jako powód operacji osteoplastycznej stopy.

Do trzech więc postawionych przez Mikulicza przybywa jako wskazanie czwarte: przypadki źle wyleczonych złamań podudzia około kostek i jako piąte: przypadki złośliwych nowotworów kości piętowej i pięty.

Przypadki objęte czterema ostatnimi wskazaniami zdarzać się mogą tylko rzadko, jak to już doświadczenie okazało, pierwsze zaś wskazanie: gruźlica, która w stopie tak chętnie się rozwija, należy do najczęstszych, przy operacji Wl.-Mikulicza rzecz można uprzywilejowanych wskazań.

W tym roku nadarzył się nam przypadek, który naprowadził prof. Rydygiera na myśl wykonania operacji Władimirowa-Mikulicza na stopie zdrowej, celem przedłużenia kończyny skutkiem podwójnej resekcji w kolanie znacznie skróconej.

Przypadek ten i z innych względów ciekawy tak się w krótkości przedstawia:

S. T., dziś 17-letni chłopiec, operowanym był d. 5-go marca 1883 r., a więc przed 6 przeszło laty z powodu *gonitis fungosa*, a mianowicie wykonano na nim resekcję prawego kolana sposobem Volkmanna. Dziedzicznego obciążenia ani objawów gruźlicy ogólniejszej nie można było wykazać, natomiast stwierdzono znaczną bezkrwistość i wybitne ślady przebytej krzywicy. Przebieg gojenia był prawidłowy, tylko przy jednym z późniejszych opatrunków w trzy tygodnie po operacji zwrócono uwagę na lekkie przygięcie kończyn w stawie kolanowym. Aby temu zapobiedz założono odpowiednią szynę, a w miesiąc później gips, w którym chory zaczął się przechadzać. Nakoniec 30 maja, więc blisko w trzy miesiące po operacji, wypuszczono chorego z nogą prostą i ze stawem kolanowym silnie zrośniętym i zupełnie nieruchomym, zaopatrzonym tutorem do domu.

<sup>1)</sup> Zesas: *Zur Casuistik* etc. p. w. — <sup>2)</sup> Bauerhahn: *Beiträge zur Würdigung* etc. p. w. — <sup>3)</sup> *Centralbl. f. Chirurgie* 1885. — <sup>4)</sup> Bauerhahn p. j. w. — <sup>5)</sup> Podobny przypadek mieliśmy w tym roku w naszej klinice, ponieważ jednak mięsak w okolicy pięty w kość nie drażył, przeto poprzestaliśmy na wycięciu nowotworu w granicach zdrowych i wyskrobaniu kości, a ubytek pokryliśmy skórą podudzia nogi zdrowej. — <sup>6)</sup> *Centralblatt f. Chirurgie* p. j. w.

Chory blisko rok nosił tutor, a gdy z niego, jak się sam wyraża wyrósł, odrzucił zdarty tutor i chodził bez żadnego podparcia.

Po jakimś czasie zauważył, że noga mu się w kolanie nieco zgięła, nie zwracał na to jednak uwagi i nawet w laskę się nie zaopatrzył. To też w nadziei, że mu się noga więcej już nie zegnije, doprowadził z czasem do stanu takiego, że gdy się zgłosił w marcu 1889 r. do naszej kliniki, miał nogę zgiętą w stawie kolanowym pod kątem mniej lub więcej 60°, a że nie używał ni laski, ni kuli, więc chodził jak wahał się raz unosząc się, raz opadając do zupełnego przysiadu na ziemi.

Wówczas to prawa jego noga w całości wychudzona i w stanie kolanowym zupełnie nieruchoma (*ankylosis*) okazywała skrócenie blisko 6 cm. (chora kończyna 83, zdrowa 89 ctm.).

W takim stanie rzeczy wykonano u chłopca tego, w owym czasie niezle odżywionego, powtórna resekcję zgiętego kolana dnia 20 marca 1889 r., przyczem wycięto klin, którego podstawa ku przodowi zwrócona wynosiła 10 ctm. Nogę wyprostowano. ustalono pod opatrunkiem aseptycznym szyną dodatkową i ułożono na szynie Petita.

Oczywista przy takim sposobie operowania (a nie było innego, bo świeżo na zjeździe chirurgów w Berlinie podany sposób Lauensteina nie był nam znanym jeszcze), należało się spodziewać bardzo znacznego skrócenia operowanej kończyny i tak się też okazało, bo chora noga była teraz o 12 przeszło ctm. krótszą od zdrowej. Aby więc przedłużyć biednemu chłopcu tak skróconą kończynę, powziął prof. Rydygier myśl zrobienia na niej operacji Władimirowa-Mikulicza. To też gdy w trzy tygodnie po operacji zmieniono opatrunek i stwierdzono rychłozrost, zaproponowano choremu operację, która mu miała dać dogodniejszą do chodu nogę; a gdy się chory na nią zgodził, wykonał Prof. Rydygier dn. 9 maja osteoplastyczną resekcję stopy, trzymając się przepisu Mikulicza, ale oszczędzając ile możności szkieletu kostnego, a więc ścinając tylko płaszczyzny stawowe kości podudzia, przepiłowując *os naviculare* i *cuboidaeum*.

Przebieg pooperacyjny prawidłowy, rychłozrost zupełny, a w 5 tygodni po operacji zaczął chory robić pierwsze próby chodzenia, oczywiście przy pomocy dobrze przymocowanej szyny i laski. W kilku tygodniach nabrał tak znakomitej wprawy, że nie tylko szybko chodził, ale biegał całymi godzinami po dziedzińcu klinicznym i chwalił sobie niesłychanie ten nowy sposób swobodnego poruszania się, jakiego od kilku lat nie zapamiętał, czolgając się formalnie po ziemi. Zoperowana zaś kończyna okazała się przedłużoną przeszło o 3 ctm.

Nie ulega wątpliwości, że to przedłużenie nieznaczne i na pozór mało warte. Pomijając jednak to, że przy odpowiedniej modyfikacji sposobu operowania Władimirowa-Mikulicza można otrzymać przedłużenie znaczniejsze, trzy centymetry jest już różnicą nie do lekceważenia, a kończyna o 9 ctm. tylko krótsza od zdrowej, będzie o wiele sprawniejszą do chodu niż o 12 ctm. krótsza.

Nadto noga po resekcji osteoplastycznej przedłużona ma jeszcze inne zalety. Jak się Adelman n wyraził, jest to „żywe szcudło<sup>1)</sup>, które ma jednak tę właściwość, że styka się na znacznej przestrzeni ziemi i to powierzchnią sprężystą, którą stanowią główki śródstopia i palce nogi, a do samego punktu podparcia przebiega w jednym kierunku tak, że człowiek stojący na osteoplastycznie resekowanej stopie ma nogi od stawu biodrowego do podstawy prostą. To też o ile stopa po Władimirowie Mikuliczu nie przeszkadza do swobodnego zginania nogi w kolanie podczas chodu z powodu elastycznej podstawy swojej, o tyle znowa jest bardzo dogodną dla nogi w kolanie resekowanej, a do tego krótszej:

<sup>1)</sup> Zdaje mi się, że nazwanie stopy po osteoplastycznej resekcji żywym szcudłem, które sam Mikulicz nazwał słusznym, jest za słabe, żadne bowiem szcudło nie jest w stanie dać choremu tak giętkiej, pewnej, a co najważniejsza woli posłusznej podpory i sądzę, że Bauerhahn bardzo trafnie i dowcipnie wyraził się, gdy powiedział: „*Es ist doch einzusehen, warum ein „Mikulicz“ nicht ebenso leichtfüßig werden könnte, wie ein Ballettänzer vom Fach mit dem sogenannten Ballengang!*“

uwalnia bowiem chorego od brzydkiej i niedogodnej protezy, t. j. pozwala mu się bez niej albo zupełnie obejść, lub zastąpić ją estetyczniejszą. Jest to bardzo ważne, szczególnie dla biedaków, którzy nie mogą o protezie zawsze pamiętać, odmieniać ją i o nową się starać, lub ich na nią po prostu nie stać; a chodząc bez protezy przy skróceniu kończyny rychło przy chodzeniu na palcach się nużą, lub narażają na rozliczne szwanki (skolijoza, kontraktura mięśni lędźkowych, zgięcie kolana jak w naszym przypadku itp.<sup>1)</sup>.

Dodatkowo zaznaczyć muszę, że spodziewaliśmy się nieco znacniejszego przedłużenia stopy, szczególnie przy takim oszczędzaniu szkieletu stopy, jak to czyniliśmy w opisanym przypadku. To też wraz z prof. Rydygiem robiłem próby na trupach, jakie największe przedłużenie otrzymać można i doszedłem do takiego wyniku, że największe przedłużenie, jakie się da osiągnąć na średniej wielkości nodze, wynosi 5 cm. Aby je otrzymać, należy operację Mikulicza nieco zmienić, a mianowicie cięcie tylne prowadzi się nieco niżej od dolnego przedniego brzegu malleolów, a stąd prowadzi się cięcie strzemiączkowe wprost na dół. Odpadają więc cięcia środkowe Mikulicza, które łączą części tylne i strzemiączkowe naprzód wysunięte, a całość przypomina jakby odwróconego Pirogowa. Z kości odpilowują się kości udowe tuż nad powierzchnią stawową *tibiae*, a z kości stopy odcina się tylko część kości piętowej i skokowej; że jednak kierunek przepiłowania przebiega ze względu na cięcie zawsze nieco skośnie, przeto trzeba skórę w górnej szczególnie części *tali* silnie hakami odsuwać. (C. d. n.)

## II. O liszaju żrącym (*Lupus vulgaris*).

Podał

Dr. Antoni Krokiewicz,

były asystent przy kat. anat. pat. Uniw. Jag.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 23.)

Naukę liszaja żrącego posunął naprzód dopiero Friedländer<sup>2)</sup> od czasu Virchowa, odkąd tenże wykazał pośród niego utkanie nie różniące się niczem pod względem anatomicznym od utkania gruźliczego. Według Friedländera w skład pojedynczych ognisk wchodzi i komórki olbrzymie Langhansa i komórki przybłonkowe obok drobnych, okrągłych, na obwodzie ułożonych. I pierwszy Friedländer oświadczył, iż budowa anatomiczna liszaja żrącego odpowiada w zupełności utkaniu gruźliczemu.

Następnie badania Rozalii Idalsohn<sup>3)</sup> wykonane w pracowni Langhansa stwierdziły słuszność zapatrywania Friedländera. Idalsohn badając liszaj żrący na błonie śluzowej dochodzi do następujących wyników: Przybłonek w największej liczbie przypadków nie ulega zmianie. Punktem wyjścia tego procesu patologicznego jest zawsze sama błona śluzowa, a wszelkie zmiany w przybłonku jak i w błonie

<sup>1)</sup> Dziwnem się wyda, że 1887 r., kiedy operacja Mikulicza zyskała już sobie ogólne uznanie, znalazł się ktoś, który ją z gruntu potępił. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy w Bernie powiedział tamtejszy lekarz i bandażysta Dr. Schenk (*Schweizer Correspondenzblatt* 1887) z okazji swego odczytu „o protezach“, że należałoby osteoplastyczną resekcję stopy absolutnie zarzucić, dając bowiem kończynę, która pod względem funkcjonalnym i estetycznym porównaną być może ze złem szcudłem co najwięcej. Sztuczna zaś noga po amputacji podudzia zastępuje zdrową nogę tak znakomicie, że wszelkie operacje w stawie skokowym uważa za zbędne, jeżeli nie szkodliwe. Trzeba przyznać, że mechanika w ogólnym postępie nie zostaje w tyle, ale na przesadne twierdzenie Schenka najlepszą odpowiedź dają sami chorzy; gdyby im dano wolny wybór, nie wiele swych świetnych szcudła sprzedałby pan bandażysta.

<sup>2)</sup> Virchows Arch. *Ueber locale Tuberculose*. Bd. 60 i Volkmanns Vorträge 64. — <sup>3)</sup> *Ueber Lupus d. Schleimhäute, Vierteljahrsch. f. Syph. u. Dermat.* p. 122 r. 1882.

podśluzowej są wtórnej przyrody; mogą istnieć lub nie. Zawsze w częściach obwodowych procesu chorobowego znajduje się naciek drobny, komórkowy, pod którym w środku widoczne są komórki przybłonkowe i olbrzymie. Naczynia ulegają zarośnięciu. Prawdopodobnie punktem wyjścia jest tkanka łączna. Komórki przybłonkowe i olbrzymie powstają z komórek drobnych i okrągłych, już to przez powiększenie się takowych, już to przez zlewanie się kilku w jedną. Anatomicznie liszaj żrący przedstawia to samo utkanie, co i gruźlica gruźliczy.

Do podobnych wyników dochodzi i Baumgarten<sup>1)</sup> Według niego w liszaju żrącym pod drobnowidem obraz jest podobny do gruźlicy, ale nie taki sam, jak w gruźlicy typowej i dlatego tenże odłącza pojęcie liszaja żrącego od gruźlicy zaliczając proces liszaja żrącego do tak zwanych ziarniaków (*granulomata*). I tu wytwarzają się ogniska złożone z komórek okrągłych, drobnych, z przybłonkowatych i olbrzymich o postaci już to okrągłej, już to owalnej, już to maczugowatej. Przez zlewanie się pojedynczych gruźliczków powstają rozleglejsze nacieki. Punktem wyjścia jest tkanka łączna około naczyń. Tkanka jednak liszaja żrącego obfituje w mnogie naczynia krwionośne i w liczne komórki olbrzymie, i nie ulega zserowaceni, lecz zawsze owszem okazuje dążność do zabliznienia się, wytwarzania tkanki łącznej zbitiej, przeciwnie jak gruźlica.

Badania Jamiesona<sup>2)</sup> i Grefberga<sup>3)</sup> nie tylko że nie przedstawiają nic nowego, lecz nawet nie zaznaczają dokładniejszej i subtelniejszej budowy utkania liszaja żrącego.

Tak stoi rzecz co do utkania liszaja żrącego.

Wobec tak różnorodnych wyników badania histologicznego utkania liszaja żrącego postanowiłem zająć się tym przedmiotem. Materiał otrzymywałem za łaskawem zezwoleniem prof. Dra Rosnera i doc. Dra Zarewicza z oddziałów kliniki chorób skórnych i syfilitycznych w Krakowie, z chorych dotkniętych cierpieniem liszaja żrącego od kilku miesięcy do kilkunastu (15). Do badania drobnowidowego wycinałem w każdym przypadku z miejsc najświeższych guzków jeszcze nie rozpadłych i późniejszych rozpadłych, owrzodziałych lub w części się zablizniających. Częstki z tych kawałeczków powycinanych używałem do badania histologicznego, podczas gdy resztę pozostałą materiału otrzymywanego przeznaczyłem do wywołania eksperymentu na zwierzętach, to jest do przeszczepiania. Wszystkich przypadków badałem 15. Częstki przeznaczone do badania histologicznego stwardniałem częścią w wysokoku, częścią w 05% kwasie chromowym i następnie dopiero w wysokoku; ostatecznie zaptapiałem w celloidynie. Skrawki mikrotomowe w jednej części badałem co do utkania histologicznego, w drugiej co do obecności mikroorganizmów. Cięcia wykonywałem w kierunku prostopadłym do powierzchni.

Do barwienia w celu wykazania budowy utkania liszaja żrącego używałem przeważnie roztworu alunowego hematoksyliny, gdyż w ten sposób uzyskiwałem najlepsze obrazy. Rozczyn hematoksyliny przysposabiałem sobie każdym razem świeżo według przepisu Böhmmera w ten sposób, iż wlewałem do roztworu wodnego 1%, alunu tyle kropli z roztworu wyskokowego hematoksyliny (1:30:00), aż póki nie wystąpiło pożądane zabarwienie niebieskie, i następnie wkładałem doń

<sup>1)</sup> *Ueber Lupus u. Tuberculose besonders der Conjunctiva*. Virchows Arch. Bd. 82 r. 1881 i Bd. 84. — <sup>2)</sup> *Ein sehr ausgebreiteter Fall von Lupus*. 128; *Vierteljahrsch. f. Syph. u. Derm.* 1880. — <sup>3)</sup> *Lupus essential. Tuberc.*; idem 1883.

skrawki na przeciąg 2—3 zazwyczaj godzin, poczem takowe wyjmowałem i wkładałem do wysokoku absolutnego z domieszką kwasu pikrynowego na kilka godzin. Do wyjaśniania preparatów używałem olejku goździkowego, do przechowania zaś balsamu kanadyjskiego. W ten sposób postępując otrzymywałem preparaty dwubarwne, wyraźne, gdzie tło zabarwione było jasno-żółto, a komórki, głównie ich jądra, ciemno-niebiesko, o ostrych i wyraźnych zarysach.

Badania moje, ograniczające się do przeszło 400 preparatów, doprowadziły mnie do następującego wyniku: Proces liszaja żrącego przeważnie ogranicza się do samej skóry; tkanka podskórna zazwyczaj jest wolna. W przypadkach najświeższych widoczne są w głębszych warstwach tkanki skórnej ogniskowe sploty gęsto ułożonych komórek wypustkowatych tkanki łącznej, stanowiące gęstą siatkę, obok drobnych ognisk, w skład których wchodzi przeważnie komórki przybłonkowe, mniej komórki drobne, okrągłe. Komórki przybłonkowe są dość duże, o granicach nieregularnych, okazują oprócz pierwoszcza dobrze rozwiniętego duże jądro owalne, pęcherzykowane z jąderkami niejednostajnie się barwiącemi. Komórki drobne o kształcie okrągłym posiadają duże jądro, prawie całą komórkę wypełniające, i otoczone są drobnym rąbkim pierwoszcza, słabiej się barwiącego. Sploty powyższe tkanki łącznej komórkowej znajdują się w pobliżu naczyń, okalają na około takowe lub rozpościerają się wzdłuż przebiegu takowych, tworząc tym sposobem ogniska już to większe, już to mniejsze w przestworach nakołnaczyńowych. Naczynia krwionośne są o wiele liczniejsze, widoczny ich niepomierny przybytek pośród nowego utkania. Ściany naczyń drobnych włosowatych okazują miejscami zgrubienia skutkiem wytworzenia się pokładu komórek śródblonkowych na wewnętrznej ich powierzchni; przeważnie jednak naczynia krwionośne są porozszerzane i przekrwione. Przynależność brodawki skórnej w tym okresie nie okazują zboczeń.

W przypadkach dłużej trwających, skoro już mamy do czynienia z typowym guzkiem na skórze, powyższe sploty ciała tkanki łącznej znikają. Ogniskowe pojawienie się tkanki świeżej, granulacyjnej, w głębszych warstwach skóry coraz bardziej ustępuje miejsca naciekowi rozlanemu, składającemu się w częściach środkowych przeważnie z komórek przybłonkowatych i wrzecionowatych, w częściach zaś obwodowych z drobnych, okrągłych. W samym środku powyższych nacieków znajdują się i komórki olbrzymie. Proces powyższy zajmuje już i warstwę naczyniową i brodawkową skóry, choć tu pojawia się tylko ogniskowo.

Ogniska rozleglejsze poprzerywane są również obfitą siecią naczyń krwionośnych włosowatych, których ściany są już to prawidłowe, już to okazują zgrubienia: powstają one przez zlewanie się drobnych ognisk. W skład większego każdego ogniska wchodzi i komórki olbrzymie, których ilość zazwyczaj jest znaczna, dochodzi bowiem 8—10; znajdują się one rzadziej w środku takowych, częściej w częściach obwodowych i otoczone są zazwyczaj komórkami przybłonkowatymi i wrzecionowatymi. Komórki te olbrzymie, a raczej te twory olbrzymie dochodzą znacznych rozmiarów i przewyższają swoją wielkością znacznie komórki olbrzymie, jakie pośród utkania gruźliczego u ludzi spotykamy. Częstość zajmują one całe pole widzenia. Kształt ich jest już to okrągły, już to owalny, już to maczugowaty. Wiele z nich wypełnionych jest doszczętnie jądrami o wejrzeniu pęcherzyków z drobnymi jąderkami, różnie co do siły się barwiącemi; inne zaś w pewnej tylko części okazują jądra, a ułożenie tych

jąder, podobnie jak w zwykłej gruźlicy, różnie się zachowuje; grupują się one bowiem albo tylko w częściach przysciennych, lub też w jednym z odcinków tworzą olbrzymiego. Część tworzą olbrzymiego wolna od jąder okazuje zazwyczaj utkanie bezpostaciowe, jednostajne, szkliste; rzadziej zaś drobnoziarniste.

Budowa prawidłowa skóry coraz bardziej się zaciera. Utkanie włókniste znika przed utkaniem granulacyjnym. Gruczolę łojowe skórne zanikają. Pojedyncze brodawki ulegają już to spłaszczeniu, już to nadmierniej się rozwijają, przerastają, przyczem pośród nich widoczne są charakterystyczne ogniska liszaja żrącego.

Warstwa przyskórkowa w tym okresie różnie się zachowuje. Zazwyczaj sieć Malpighiego silnie rozwinięta i w postaci czopków rozgałęziających się i łączących ze sobą wsuwa się popod utkanie skóry tak, iż na niektórych preparatach widoczne jest istne rusztowanie z takowych, pośród którego znajdują się ogniska powyższe tkanki granulacyjnej, silnie unaczynionej. Ten znaczny przerost miejscami przyskórka w głąb ognisk liszaja żrącego polega głównie na wybijaniu warstwy kolczastej (*stratum spinosum*). Pokładu ziarninowego przyskórka (*stratum granulosum*) miejscami zdaje się brakować, podczas gdy na innych preparatach jest on widoczny i okazuje silniejszy rozwój. W miejscu pokładu przezroczystego (*stratum lucidum*) zazwyczaj można napotkać masę skrzepłą, drobnoziarnistą, zawierającą ciała morfotyczne krwi, która w niektórych miejscach tak jest nagromadzona, iż przychodzi do oddzielenia pokładu zrogowaciałego przyskórka od sieci Malpighiego. Pokład rogowaty (*stratum corneum*) przyskórka zazwyczaj dość gruby, okazuje miejscami ciała opisane już przez Biesiadeckiego i Pagenstechera. W innych przypadkach warstwa przyskórka jest ścieńczała, pojedyncze warstwy pośród niej nie okazują wyraźnego rysunku, a miejscami cały przyskórek pooddzielany od warstwy brodawkowej. Tu i owdzie pośród utkania granulacyjnego liszaja żrącego w powierzchniowych warstwach skóry można zauważyć twory okrągłe, żółtawe, koncentryczne, zrogowaciałe, przypominające w zupełności ciała Waldeyera.

(Ciąg dalszy nastąpi).

### III. Z oddziały kiłowo-skołrnego kobiecego szpitala powszechnego we Lwowie.

#### Aristol w leczeniu chorób kiłowych i skołrných.

Podał

Dr. Ż. Króweczyński.

Niestety często sprawdzają się słowa lekarza francuskiego Doyona o lekach nowych, bardzo zalecanych, jako niezwykle w pierwszej chwili skutecznych, że przestają one wkrótce po wprowadzeniu do terapii być skutecznymi. Mimo przekonania, że wszelkie zachwalania należy przyjmować z wielką oględnością, wyczytawszy doniesienie o wielkiej skuteczności aristolu (połączenia jodu z tymolem) podane przez Dra Eichhoffa (w *Monatshefte f. Dermatologie* Nr. 2, t. X.) postanowiłem robić tym lekiem doświadczenia. Rozporządzając obfitym materiałem nietrudno mi przyszło robić na raz szereg doświadczeń, z których pokrótce zdam sprawę bez przytaczania szczegółowych historii chorób, uważając przytaczanie tychże wobec bezskuteczności aristolu za zbyteczną. A gdy moje doświadczenia zgadzają się zupełnie w ostatecznym rezultacie z doświadczeniami prof. Neissera, o których tenże sumienny badacz zdał sprawę w *Berl. klin. Wochenschrift*, Nr. 19, 1890, tem śmiej podaję je do pu-

blieżniej wiadomości. Może po ogłoszeniu prof. Neissera mogłoby się obyć bez podania rezultatów moich doświadczeń dokonanych w oddziale kilow. skór. kobiet, gdy jednak dotąd w naszym lekarskim piśmiennictwie prócz Dra H. Świącickiego (o działaniu aristolu w ginekologii, *Nowiny Lek.*, Nr. 9, 1890) nikt nie ogłosił doświadczeń robionych w terapii chorób skórnych, uważałem za obowiązek stwierdzić, że w obec pozornego postępu i odkrycia nowego środka nie pozostaliśmy bezczynnymi. Zbiegiem okoliczności w tymże czasie, kiedy doniesienie o skuteczności aristolu w *Monatshefte f. Dermatologie* się pojawiło, miałem na oddziale kilka przypadków tocznia (*Lupus*) i, w co oddział zawsze obfituje, kilka przypadków późnej kily z objawami wrzodzącymi. Ma się rozumieć, że z pośpiechem przedewszystkiem w powyższych przytoczonych przypadkach zastosowywałem aristol w maści 10%, jak ją Dr. Eichhoff zaleca, a kto wie, ile pracy leczenie toczniów wymaga, ten usprawiedliwi chęć robienia doświadczeń przedewszystkiem w toczniach. Niestety przekonaliśmy się bardzo wczesnie a z żalem o zupełnej nieskuteczności tego środka tak w tych przypadkach, w których maści bez poprzedniego skrobienia złogów chorobowych używano, jakoteż i w tych, w których je skrobieniem usunięto. Po tym zawodzie powróciliśmy do maści resorcynowej lub plastru mydlanego z balsamem peruwiańskim (5%), których rezultat nawiasem mówiąc o wiele jest korzystniejszym, niż rezultat otrzymany przez zastosowanie maści aristolowej. W przypadkach, w których używano ostrzej łyżeczki, gojenie pod wpływem jodoformu ran powstałych po skrobaniu było nieporównanie szybsze, niż przy użyciu maści aristolowej.

O wiele lepszy rezultat otrzymano w przypadkach późnej a wrzodzącej kily, a jakkolwiek zdaje się wypływać z szeregu doświadczeń, że aristol nie przewyższa działania jodoformu, zasługuje użycie aristolu dlatego na pierwszeństwo przed jodoformem, że maść aristolowa, jakoteż sam proszek jest zupełnie bezwonny.

Aristolem leczono cztery przypadki łuszczycy (*Psoriasis*) i we wszystkich okazał się on bez porównania mniej skuteczny, niż n. p. maść z chryzarobiną, kwasem pirogalusowym, lub nacieranie dziegieciem. Zupełnie ujemny rezultat otrzymano w leczeniu wrzodów tak zwanych miękkich, już to maścią aristolową 10%, już proszkiem czystym bez wszelkich domieszek.

W dwóch przypadkach leczyłem pierwotne objawy kily w okresie owrzdzenia i w obu przypadkach gojenie o wiele powolniej postępowało, niż n. p. przy użyciu kalomelu w proszku, pod którego wpływem, jak wiadomo, te owrzdzenia szybciej się goją, niż pod wpływem wszystkich dotąd zalecanych środków, a którego bezwonnosc i łatwy sposób zastosowania zapewne wpłynę na częste zastosowanie. W jednym przypadku naciek stwardniały zdawał się w miarę gojenia potęgować i stał się tak bardzo rozległym i nad otoczenie wyniosłym, jakto nigdy nie zdarza się przy użyciu przetworów rtęciowych. W leczeniu dymienie otwartych, a powstałych po wrzodach miękkich, okazał się aristol o wiele mniej skuteczny, niż jodoform.

Zawiedziony w nadziejach, bo i w przypadkach wyprysku (*Eczema*) połączonych z owrzdzeniami skóry na gołoniach okazała się maść aristolowa, bardzo zachwalana przez Eichhoffa, bezskuteczną, używałem maści aristolowej w zapaleniach przyjądrzy, w przebiegu trypra występujących, jakoteż w ropniach okołocewkowych i wreszcie w powstających dymienicach, towarzyszących już to owrzdzeniom miękkim,

już to zwykłym owrzdzeniom, n. p. towarzyszącym zapaleniu napletka i żołądki, a rezultat nie był bynajmniej korzystniejszy, niż w leczeniu tych chorób innymi przetworami rtęciowymi lub jodowymi. Chorym dogadzała maść aristolowa tylko z tego powodu, że była zupełnie bezwonna i że mniej drażniła skórę, aniżeli n. p. nalewka jodowa lub maść szara.

W *Journal des Maladies Cutanées et Syphilitiques* Nr. 6 r. 1890 ogłasza Dr. Gaudin z Paryża, że był zadowolony z rezultatów leczenia aristolem w owrzdzeniach żyłkowych goleni, w szankrze miękkim, w łuszczycy, w wrzodach kily pierwotnych i późnych, natomiast, że zawodu doznał w leczeniu tocznia. Potwierdza on więc prawie w zupełności doświadczenia Eichhoffa, z wyjątkiem korzystnego działania w toczniach. Doświadczenia moje niestety nie potwierdzają podania powyższego, również jak doświadczenia prof. Neissera, a co do działania korzystnego w nabłoniaku (*Epithelioma*), o czym Gaudin wspomina, jako o doświadczeniu dokonanym w jednym przypadku przez Dra Brokę, nie umiem nic powiedzieć. Leczyłem nakoniec aristolem za przykładem Schustera (*Monatshefte f. Dermat.*, Nr. 6, t. X) przypadki owrzdzenia przegrody nosowej i nacieków kilakowych na przegrodzie i w tych przypadkach aristol rzeczywiście okazał się równie skuteczny, jak inne przetwory jodowe, a w praktyce prywatnej dla swjej bezwonnosci wygodniejszy. Miałem zamiar podawać aristol wewnątrznie i w tym celu uprosiłem prof. weterynaryi Dra Szpilmana o wypróbowanie tego środka na zwierzętach. Nawiasem wspomnę, że psy aristol do 2 gr. dziennie dobrze znosiły i to powinno było zachęcić mnie do podawania wewnętrznego aristolu. Zaniechałem jednak doświadczeń raz dlatego, że aristol zewnątrznie podawany zawiódł moje oczekiwania, a powtóre dla jego stosunkowo wysokiej ceny.

Reasumując to, co dotąd powiedziano, wypowiadam przekonanie, że najskuteczniejszym jest aristol jako połączenie jodu w przypadkach owrzdzeń późnej kily, ale że i w tych przypadkach nie przewyższa działaniem innych połączeń jodu, szczególnie jodoformu. Zważywszy zaś dość wygórowaną cenę aristolu, należy temu przetworowi nieprzepowiadać długiego żywota w leczeniu chorób skórnych i kilowych, ale spodziewać się, że powiększy on szereg środków lekarskich bardzo wychwalanych, a prędko zapomnianych.

#### IV. Przyczynek sądowo-lekarski do kwestyi nerwic urazowych.

Podał

prof. Dr. Blumenstok.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 23).

Co do 4-tój: Według doświadczenia neuropatologów w nerwicach urazowych ogólnych należy rokować niepomysłnie, o ile pomimo pozorniej lekkości przypadków, pomimo stosownego zachowania i leczenia się choroba postępuje zwolna naprzd i nieznanne są przypadki całkowitego wyleczenia (Strümpell l. c. str. 17). Tak samo podaje Vibert (l. c. str. 49), że z chorych, których on obserwował, jeden umarł po wielu latach z następstw obrażenia, drugi popadł w obłąkanie i umarł jako samobójca, dwóch innych we 2 lata po przypadku stało się całkiem niezdolnymi do pracy zawodowej; co do reszty niema wiadomości; jeden tylko chory po upływie 3 lat przedstawiał niejaki polepszenie, ale był to człowiek, który zrazu nie poniósł był znacniejszego szwanku i nie był wolny od podójrzenia, że cierpienie swoje przesadza; również Erichson, jakkolwiek rokuje źle, przytacza

kilka przypadków niepełnego wyleczenia, ale przypadki te tyczyły się osób, u których nie było objawów mózgowych, lecz tylko rdzeniowe. Najgorszem jest rokowanie w tych przypadkach, w których szybko występują objawy mózgowie wybitne. Ponieważ atoli i klinicyści nie mają w tej mierze dostatecznego doświadczenia, a tem mniej mieć je mogą lekarze sądowi, ponieważ następnie rokowanie ogólnikowe w praktyce sądowej żadnego niema znaczenia, bo się rozchodzi wyłącznie o ocenienie przypadku danego, a ocenienie to tylko na podstawie dłuższej obserwacji staje się niezbędnem, więc rzeczą jest znawcy w każdym razie rokować ostrożnie, a stanowczo tylko wtedy, jeżeli miał możność obserwowania badanego przez dłuższy czas, a głównie w dłuższych odstępach.

C o d o 5-tój: Jeżeli lekarz sądowy zdołał usunąć wątpliwości dotąd wyliczone, wtedy rozpoczyna się dopiero dlań trudność największa, a tą jest sprawdzenie, czy zachodzi ścisły związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem, które według twierdzenia osoby badanego miało wywołać chorobę, a chorobą przez badanie sprawdzoną. W wątpliwościach bowiem poprzednio omówionych lekarz sądowy posilkować się może radą i doświadczeniem specjalistów, których pomocy albo sam żądać może za pośrednictwem sądu, albo sam chory zasięgnąć ją może prywatnie lub sądownie, albo wreszcie chory przedkłada świadectwo tych lekarzy, u których w ciągu dłuższej zazwyczaj choroby swój się leczył. Pod względem sprawdzania związku przyczynowego atoli znawca polegać musi na własnym przekonaniu, bo inne jest zadanie jego, a inne zadanie lekarza praktykującego. Ostatni niema ani powodu ani potrzeby niedowierzania choremu, twierzącemu, że był poprzednio zdrowym, a niedomaga dopiero od chwili doznanego przypadku i ma prawo przypuścić nerwicę urazową, jeżeli objawy chorobowe według jego przekonania odpowiadają obrazowi tej choroby. Lekarz sądowy natomiast, który chorego przedtem albo wcale nie znał, albo przynajmniej go nie badał, a więc nie znał jego stanu zdrowia, i ma wydać orzeczenie dla stron obydwóch bardzo ważne, bo dla jednej w każdym razie dotkliwe, ponieważ to orzeczenie staje się podstawą wyroku sądowego, musi być bardziej niedowierzającym, bo mając przed sobą stronę spór wiodącą, nie może bezwzględnie polegać na jej zeznaniu. Przypuśćmy, że wyrobił sobie nareszcie przekonanie, iż badany jest rzeczywiście chory, że rozpoznał nerwicę, to pytanie jeszcze, czy to nerwica urazowa; a jeżeli nawet wszystko za tem przemawia, że to nerwica urazowa, to znów nasuwa się wątpliwość, czy choroba powstała skutkiem przypadku, który za przyczynę choroby swój poczytuje chory, lub też czy tenże nie doznał był już dawniej urazu i czy od tego urazu dawniejszego nie datuje się choroba? Wątpliwość ta tem bardziej jest uzasadnioną, o ile dotąd właściwie kwestyja nie jest jeszcze dostatecznie wyjaśnioną, jaki uraz może być podstawą i przyczyną nerwicy? Wiadomo, że pierwsi autorowie przypuszczali, że tylko uraz kręgosłupa i rdzenia wywołuje chorobę, później zgodzono się na to, że nierównie częściej uraz jakkolwiek głowy lub nawet uraz innej części ciała połączony ze silniejszym wstrząśnieniem jest źródłem cierpienia, a wreszcie przyjęło się zdanie, że nietylko uraz mechaniczny, ale i psychiczny wystarcza; ale w każdym razie twierdzono całkiem loicznie, że bez urazu niema nerwicy urazowej, ogólnej lub miejscowej, mniejsza o to, czy uraz ten pozostawił na razie ślady mniej lub więcej znaczne lub czy wywołał szybko objawy chorobowe. Z tego wynika, że

w każdym przypadku domniemaną nerwicę urazową szukać musi lekarz sądowy przyczyny koniecznej, to jest urazu. W sprawdzaniu zaś urazu lekarz sądowy polegać musi zazwyczaj, ponieważ badanie jego późno się odbywa, na zeznaniach świadków lub podaniu badanego samego, co najwięcej oprzeć się może wyjątkowo na badaniu więcej osób, przy tej samej sposobności uszkodzonych i tym sposobem domyślać się, czy i osoba, o którą się rozchodzi, mogła doznać urazu takiego, jaki opisuje: jestto jednak koło błędne i w braku badania przedmiotowego znawca co najwięcej przyznać może, że nie przemawia przeciw wiarygodności podania osoby badanego, ale z pewnością i stanowczo twierdzić nie może, że obrażenie i jakie nastąpiło.

Nierównie trudniejszą jest sprawa, jeżeli badany jest tak szczerym lub naiwnym, że zajście przedstawia w taki sposób, iż przypuścić należy, że właściwie żadnego nie doznał urazu, ani mechanicznego, ani psychicznego, a mimo to istnienie nerwicy u niego przypuścić wypada na podstawie badania specjalistów i sądowo-lekarskiego, zwłaszcza, jeżeli zbiór objawów odpowiada obrazowi nerwicy urazowej, jak to właśnie miało miejsce w przypadku poniżej opisanym. W takich razach radzą sobie niektórzy, przypuszczając silny wstrząs bez widocznych śladów zewnętrznych; Vibert (l. c. str. 34) nadto sądzi, że w niektórych katastrofach kolejowych głowa doznaje szczególnego rodzaju wstrząśnienia: „*Quand le corps est projeté en avant, la tête, en raison de la position et de la mobilité, est lancée plus violemment que le tronc qu'elle tend en quelque sort à quitter; d'abord portée fortement en avant, elle est arrêtée par le reste du corps dont l'impulsion est moins vive, et il est possible qu'il se produise par suite de ce double mouvement un ébranlement plus violent sur l'encéphale que sur tout autre organe;*“ w ten sposób tłumaczy przypadek, tyżący się kawalerzysty, którego koń w szybkim biegu nagle się zatrzymał; jeździec potrafił utrzymać się w siodle, lecz głowa i kark jego gwałtownie przechylone zostały naprzód; straciwszy natychmiast przytomność zesunął się z konia, lecz pochwycony przez otaczających tak, że głowa jego wcale z ziemią się nie zetknęła i nie okazywała żadnego śladu obrażenia; nieprzytomność utrzymywała się przez miesiąc, poczem nastąpiło wyzdrowienie na pozór zupełne tak, że jako oficer mógł odbyć kampanię; powoli atoli zaczęły występować objawy mózgowie, tak, że w kilkanaście miesięcy po przypadku musiał wiaść dymisyję, a wśród ciągle pogorszonego się stanu nastąpiła śmierć po upływie 16 lat od owego przypadku.

Przypuściwszy, że tłumaczenie przytoczone Viberta jest uzasadnione i że w przypadku jego związek przyczynowy niewątpliwie był sprawdzony, to zdarzają się atoli przypadki, w których i o takim pośrednim urazie mowy nie było, a mimo to badany może twierdzić stanowczo, że tylko skutek przypadku kolejowego zaniemógł. W takich razach nie pozostaje znawcy sądowemu nic innego, jak przedstawivszy rzecz całą otwarcie, przyznać się do niemożności stwierdzenia związku przyczynowego, jakkolwiek i wykluczyć go stanowczo także nie ma prawa. Brak stanowczości nie czyni lekarzowi sądowemu w podobnych przypadkach żadnej ujmę z uwagi na to, że nauka o nerwicach urazowych jest jeszcze młodą i niewykończoną i że jeżeli w innych cierpieniach urazowych wątpliwości są nieodłączne od późnego badania, to w chorobie, o której mowa, nawet i wczesne badanie rzadko kiedy byłoby w stanie wszystko wyjaśnić. (C. d. n.)

## V. Oceny i sprawozdania.

### Bakteryjologia.

Dr. A. Samschin (Petersburg): O istnieniu stafilocoków ropnych w przewodzie rodnych zdrowych kobiet.

Rozwiązanie pytania, czy w przewodzie rodnych zdrowych kobiet znajdują się bakteryje ropne, jest nadzwyczaj ważne w kwestyi autoinfekcyi po porodach. Pytanie to do dziś dnia dostatecznie rozstrzygniętem nie zostało, a każda praca w tym kierunku podjęta winna być ogłoszoną. Winter znalazł w częściach rodnych kobiecych *staphylococcus aureus*, *albus* i *citreus*, ale szczepienia tych drobnoustrojów wydały mu w jego doświadczeniach wyniki ujemne; twierdzi więc, że koki te w trakcie rodnym tracą swą siłę trującą. Winter oznacza także fizjologiczną granicę, która dzieli trakt rodny kobiety na przestrzeń górną wolną od mikroorganizmów i dolną takowe zawierającą. Samschin używał do doświadczeń swych kobiet, które poprzednio stanowczo nie były wewnątrznie badane lub przepłukiwane. Treść do badania była brana zawsze z pochwy, a mianowicie z górnej 1/3 jej części. Badał tylko 10 niewiast, a małą tę ilość tłoczył brakiem materjału odpowiedniego, t. j. niebadanego poprzednio. Ani w jednym przypadku nie znalazł stafilocoków. Znalezione mikrokokki różniły się już swym zachowaniem się przy tworzeniu hodowli tak znacznie od bakteryj ropnych, że nawet szczepienie nimi zwierząt było zupełnie zbytecznym. (*Deut. med. Woch.* 1890, Nr. 16).

Dr. Mendelsburg.

### Patologija.

A. Piek (Wiedeń): O sercu ruchomem (*cor mobile*).

Na podstawie badań, przedsięwziętych w klinice Nothnagla, dochodzi P. do następujących wniosków: 1) nieznaczna ruchomość serca jest zjawiskiem częstszym, znaczniejszą ruchomość serca względnie rzadkiem zjawiskiem; 2) nieprawidłowo ruchome serce znajduje się zarówno u ludzi zresztą zdrowych, silnych, jako prawdopodobnie wrodzona nieprawidłowość, jakoteż przy równoczesnym istnieniu wad sercowych i chorób innych narządów bez widocznego genetycznego związku między temi chorobowemi sprawami i wystąpieniem nieprawidłowej ruchomości serca; 3) nieprawidłowa ruchomość serca może powstać przez wychudnienie, wywołane, czy to przez chorobę, czy też przez leczenie odłuszczone (Rumpf); 4) rozpoznanie nieprawidłowo ruchomego serca staje się pewnem przez przemieszczenie uderzenia koniuszkowego, jakoteż przez zmianę granic wypukowych przy zmianie położenia; 5) co do klinicznych objawów nieprawidłowej ruchomości serca, to stan ten nie sprowadza czasem żadnych dolegliwości, w największej liczbie przypadków jednak łączy się nieprawidłowa ruchomość serca z biciem serca od czasu do czasu występującem, uczuciem osłabienia i zawrotem podczas biegnięcia i nasilonych ruchów, jakoteż z niemożnością leżenia na lewym, rzadziej na prawym boku i występującem przytem uczuciem ściskania. (*W. kl. W.*, 1889, Nr. 40).

Dr. Baschkopf.

### Farmakologija.

Wertheimer: Przyczynę do leczenia swędzenia skórno-ogólnego.

W. w 3 ch przypadkach świądu skórno-ogólnego polecił salicylan sodowy (6 łyżek 3% roztworu dziennie) i w kilku dniach wystąpiło zupełne wyzdrowienie. Jako przyczynę swędzenia uważa Wertheimer nagromadzenie się we krwi i sokach pewnych istot chemicznych drażniących i ztąd najeźdźcą swędzenia towarzyszy: cukrowce moczowej, żółtaczce, przewlekłemu zapaleniu nerek. (*Münch. med. Wochenschr.*, XXX., 44, 1889).

Dr. Süsskind.

### Choroby weneryczne.

Pringle: O adenoma sebaceum wrodzonym.

Autor opisuje obserwowany przez siebie przypadek rzadkiego cierpienia skórno-ogólnego u 25 letniej pacjentki, która z powodu zaburzeń w trawieniu szukała u niego porady lekarskiej. Sprawa chorobowa usadowiona na skórze twarzy, zajmowała z pewną symetrią powieki górne, grzbiet, boki i skrzydła nosowe, oba policzki na dość znacznej przestrzeni, wargę dolną i brodę, a na wardze górnej *philtrum*. Część głowy pokryta włosami, kark i uszy były wolne od zmian chorobowych. Wyrzut ten przedstawiał się w postaci białych

lub żółtawych, do sago podobnych wyrosła brodawkowatych, dochodził od wielkości główki szpilki do wielkości małego grochu, był płycej lub głębiej w skórze usadowiony. Pojedyncze brodaweczki, jakkolwiek gęsto obok siebie usadowione, były ostro od siebie odgraniczone i nie zlewały się razem; przy nakłóciu szpilką można było z nich wycisnąć białą masę. W ścisłym stosunku z niemi uważał A. drobnoustki naczyniaki żyłne, które z brodawczek przechodziły na części skóry nie zajęte sprawą chorobową, a wreszcie na czole, policzkach, brodzie i nosie rozległe, z przekrwienia pochodzące zaczerwienienie skóry. Zaczerwienienie to miało się zmieniać stosownie do stanu narządów trawienia. Cierpienie to sprawiało choręj, według jej własnego zeznania, bóle w zimowej porze.

Badanie mikroskopowe wyciętych chorych kawałków skóry wykazało niezwykle powiększenie liczby, rozgałęzień i znaczny rozrost gruczołów łojowych.

Wyskrobanie tych tworów ostrą łyżeczką nie udało się, z powodu głębokiego ich usadowienia w skórze, a powierzchowne skaryfikacje nie nadawały się z powodu znacznego broczenia.

Cierpienie to uważa P. jako sprawę nowotworową wychodzącą z gruczołów łojowych, a dołączając do przypadku przez siebie obserwowanego historję choroby pięciu podobnych przypadków obserwowanych w szpitalu św. Ludwika w Paryżu dochodzi do następujących wniosków:

1) We wszystkich znanych przypadkach tego cierpienia istotnem znamieniem jest przerost gruczołów łojowych.

2) Ulubionem miejscem jest twarz, a mianowicie te jej części, na których w normalnym stanie gruczoły łojowe najliczniej się znajdują.

3) Cierpienie jest zawsze wrodzonym, lub we wczesnym wieku nabytem.

4) W czasie dojrzewania płciowego często się pogarsza, lub wówczas chorzy najwięcej uwagi na nie zwracają.

5) Często zachodzi komplikacja tego cierpienia z cierpieniami gruczołów łojowych innego rodzaju, tak częstemi w tym okresie życia, co jednakże nie jest stałem i koniecznem.

6) Zawsze istnieje równocześnie przerost lub rozszerzenie naczyń w rozmaitym stopniu i podczas gdy w niektórych razach nie zwraca na siebie uwagi, innym razem wydaje się jako główna właściwość cierpienia.

7) Rozszerzenie naczyń występuje oprócz miejsc zajętych sprawą chorobową często i na innych miejscach.

8) Inne zwyrodnienia skóry (brodawki, tłuszczaki, naczyniaki, złogi barwikowe i t. d.) tworzą częste powikłanie, a kombinacje ich z właściwym cierpieniem są tak częste, że nie można zaprzeczyć możliwości wspólnej przyczyny takowych.

9) Osoby obarczone tą chorobą skórą zwykle nie dochodzą przeciętnej średniej inteligencji i należą zwykle do klas niższych.

10) Prawdopodobnie kobiety częściej, niż mężczyźni podlegają temu cierpieniu.

11) Cierpienie jest łagodne i tylko w przypadkach powikłanych wywołuje objawy podmiotowe.

12) Ma dążność do pogarszania się w okresie dojrzewania płciowego, później zaś stoi w mierze; czasem ustępuje powoli pozostawiając płytkie i cienkie blizny, które ostatecznie wygładzają się.

13) Może być usunięte zabiegiem operacyjnym, jednak nawroty w miejscu pierwotnie zajętem zdarzają się. (*Monatsh. f. pract. Dermat.* Bd. X., Nr. 5).

### Choroby nerwowe.

Preyer: *Incontinentia urinae* z powodu *epilepsia mitis* wywołanej przez masturbację.

U dziesięcioletniego, przedtem zdrowego i dobrze rozwiniętego chłopca występowało od 4 roku życia czasem wypadanie kiszki stolcowej, które po roku trwania ustąpiło. Od tego czasu zauważono powoli, ale stale zwiększające się mimowolne oddawanie moczu podczas dnia, rzadziej zaś w nocy, chłopiec nie rozwijał się należycie, unikał towarzystwa, skarżył się na zmęczenie, tępe bóle w głowie, zaparcie stolca i pieczenie w cewce przy urywaniu. Badanie bliższe wykazuje

słaby rozwój części rodných, stulejkę, do masturbacji nie przyznaje się chłopiec, ale podaje, że nie czuje potrzeby oddawania moczu i wcale nie wie, kiedy ten odchodzi, a rodzice podają, że często, gdy idzie ulicą lub robi nagły ruch, n. p. podnosi łyżkę do ust, zatrzymuje się przez małą chwilę, i ma oczy w słup postawione. Z powodu pieczenia w cewce przy urynowaniu badano mocz. Wynik badania był ujemnym. Sondowanie stwierdziło przeczulicę cewki.

Kilkakrotne sondowanie cewki zmniejszyło częstość napadów epileptycznych, usunęło bóle głowy i poprawiło właściwe cierpienie, a chłopiec przyznał się teraz do codziennie powtarzanej masturbacji. Operacja stulejki, codzienne sondowanie i przestrzykiwanie cewki słabym rozczynek *arg. nitr.* za pomocą przyrządu Ultzmana sprowadziły zupełne wyleczenie. (*Intern. klin. Rundschau* 1889, Nr. 24).

Dr. Kurasiewicz.

#### Prof. R u m p f: Przyczynę do symptomatologii nerwic urazowych.

R. opisuje kilka objawów nerwic urazowych, które ponieważ przedmiotowo wykazać się dają, mają wielką doniosłość rozpoznawczą:

1) Drgania włókienkowe w mięśniach czterogłowym uda (*m. quadriceps*), które występują po ruchach lub oziębieniu odpowiedniej odnogi. Najłatwiej można wywołać te drgania za pomocą działania silnego prądu indukcyjnego na ten mięsień. Bezpośrednio po działaniu tegoż prądu można widzieć drgania pojedynczych wiązek mięśniowych, a drgania te przypominają poruszanie się łańców zboża pod wpływem wiatru. Drgania te w innych mięśniach tylko wyjątkowo obserwować można.

2) Przyspieszenie tętna, gdy uciskamy miejsca bolesne. Przyspieszenie zwykle wynosi 30 do 40 uderzeń na minutę. Przytem tętno staje się mniejsze, a czasem także nieregularne.

3) Zmniejszenie pobudliwości galwanicznej nerwów, szczególnie nerwu łokciowego (*n. ulnaris*) i *n. peroneus*. Podczas gdy u zdrowych przy działaniu zamknięciem katody (K. S.) o sile 6—8 M. A. powstaje skurcz tężcowy mięśnia, to w nerwicach urazowych nie powstaje on nawet przy sile prądu 20 M. A. Pobudliwość faradyczna jest niezmienną.

4) Zaburzenia w czuciu tylko wtedy mają znaczenie rozpoznawcze, gdy istnieją obok tych objawów przedmiotowych i gdy wielokrotnie badane zawsze w ten sam sposób się zachowują. (*Deutsche med. Woch.* XVI. 9. 1890).

Dr. Süsskind.

#### Medycyna sądowa.

Prof. Dr. Rubner: Odczynnik na krew zawierającą niedokwas węgla.

Autor radzi zaprawiać próbki krwi w epruwetkach nie bardzo wąskich 4—5-krotną objętością octanu ołowiowego, a następnie mocno mięszać przez niejaki czas (1 min.), poczem widać różnicę w próbkach krwi. Krew zawierająca niedokwas węgla zabarwia się pięknie czerwono, gdy tymczasem krew zwyczajna pozostaje brunatną. Po niejakiem czasie różnica staje się wyraźniejszą, aż krew zwyczajna przyjmie zabarwienie czekoladowe i szarawo-brunatne. Zabarwienie to długo się utrzymuje. Nawet po 3 ch tygodniach były różnice w zabarwieniu, kiedy rurki nie były zatkane, bardzo wyraźne; ponieważ tworzą się osady, przelewa się później płyny w świeże rurki.

Nawet mięszając krew zwyczajną z krwią zawierającą niedokwas węgla, można przy niejakiem wprawie rozpoznać nawet słabe przymieszki niedokwasu węgla we krwi zawarte; różnicę zabarwienia można stwierdzić jeszcze przy 1 części krwi z niedokwasem węgla na 8—9 części krwi zwyczajnej. Naturalnie słabe te różnice nie mają przy dochodzeniu sądowem znaczenia.

Inne odczynniki: jak Salkowskiego z kwasem siarkowodowym, dalej próbę Welzla z żelasynkiem potasu i kwasem octowym uważa R. za najtrwalsze (z kwasem garbnikowym nie odbywał prób). Również i jego próba okazała się przydatną. Próby z żelasynkiem potasu i kwasem octowym Welzla, podobnie jak i próba z octanem ołowiowym dawały w rur-

kach niezatkanych różnicę w zabarwieniu nawet po tygodniach, podczas gdy próba z kwasem siarkowodowym, chociaż daje tak ładną różnicę w zabarwieniu, wśród tych samych warunków wkrótce staje się niewyraźną. (*Archiv für Hygiene*, Bd. X., Heft 3).

Dr. Buszek.

#### VI. Zakopane jako miejsce klimatyczne.

Napisał

Dr. Stanisław Ponikło.

Docent U. J. i c. k. lekarz powiatowy.

(Dok. Patr. Nr. 23).

##### e) Choroby narządu trawienia.

Z działu chorób narządu trawienia tylko te zboczenia, które są czysto czynnościowe i polegają na błędnej lub upośledzonej innerwacji, dostarczyć mogą wskazań do leczenia alpejsko-klimatycznego; jeżeli są tylko jednym z objawów ogólnego zważenia ustroju, miernego stopnia niedokrewności lub zaburzeń ogólnego odżywienia, leczenie ich schodzić się tu będzie z leczeniem podstawy chorobowej. Wspomnę tu o niestrawności nerwowej (*dyspepsia n., neurasthenia gastrica*) i o otrętwieniu jelit (*atonía intestinalium*), nareszcie o bólu nerwowym żołądka np. na tle hysterii (*gastralgia n.*). Sposób działania leczniczego czynników klimatu alpejskiego będzie tu ten sam, jak opisałem powyżej mówiąc o neurastenii.

Wszelkie stany nieżytność żołądka i jelit, wrzód okrągły żołądka, rozstrzeń żołądkowa znaczniejsza, zmiany organiczne wątroby, jelit, otrzewnej stanowią przeciwwskazanie w zastosowaniu klimatu w Zakopanem.

##### f) Choroby układu nerwowego.

Z chorób układu nerwowego już obszerniej wspomniane było powyżej o rozlicznych formach neurastenii. Nadają się dalej do leczenia alpejsko-klimatycznego: wstępny okres uwiązania rdzenia pacierzowego (*tabes dorsalis*), równoczesne postępowanie wodolecznicze, porażenie rdzenia-pacierzowe u dzieci i dorosłych (*poliomyelitis anterior subacuta*) po usunięciu uprzedniem wszelkich objawów porażnych lub ostrych, porażenie rdzenia-pacierzowe wstępujące (*paralysis spin. ascendens*) w okresie rekonwalescencji, porażenia p-błonicowe, nerwobóle na tle zimniczem występujące, niektóre formy hysterii, atoli bez objawów zadrażnienia i podniecenia, jak drgawki i przeczulica wysokiego stopnia, zadrażnienie pacierzowe właściwe (*irritatio spinalis*) polegające wyłącznie na zmianach czynnościowych, z wykluczeniem wszelkich podejrzanych o zmiany organiczne przypadków, podciąganych sofistycznie pod tę wygodną nazwę celem ukrycia niepewnego rozpoznania, nareszcie niektóre przypadki stenokardii u ludzi zresztą zdrowych i odpornych. Oto wskazania, jakie się nasuwają. Czynnikiem leczniczym będzie tutaj nie co innego, jak systematyczne tonizujące działanie klimatu.

Wszelkie choroby organiczne z objawami podniecenia czy sfery czuciowej, czy ruchowej, czy naczynio-ruchowej, padaczka, płasawica itd. stanowią wyraźne przeciwwskazanie.

##### g) Choroby zakaźne.

„Czyste“ powietrze jest poniekąd dzielnym środkiem odrażającym i przeciwnym. Nie może tu oczywiście być mowy o leczeniu swoistem chorób zakaźnych, n. p. chronicznych, za pomocą czynników klimatu alpejskiego, jednak gdy nam obecnie wiadomo, że powikłania i cierpienia następne różnych chorób zakaźnych zawdzięczają swój początek przeniesieniu drobnoustrojów chorobie pierwotnej właściwych do różnych narządów (jak to doświadczalnie n. p. dla ostrego zapalenia śródserdca stanowczo wykazano), więc są również natury pasorzytniczej, racjonalnem się być wydaje, że pobyt w atmosferze aseptycznej, czystej, drobnoustrojom opornej, winien być korzystnym w okresie ozdrowienia po chorobach zakaźnych, mianowicie wtedy, gdy już choroba właściwa zakaźna i zmiany miejscowe w zupełności ustąpiły. Temu przypuszczeniu doświadczenie przykłada: rekonwalescentom po durze brzuszonym, osutkowym, p-błonicy, po p-błonicy, okazującym potrzebny stopień od-



porności klimat alpejski wybornie służy, tonizującym swym działaniem zażęgnęła ostatnie resztki produktów wrogiej gospodarki drobnoustrojów chorobotwórczych i hartuje tkaniny zwątlone inwazyją tychże.

Zbyteczna dodawać, że ozdowieńców takich można powierzyć energicznemu klimatowi dopiero wtedy, gdy 1) są ozdowieńcami w całej pełni, 2) gdy żadne miejscowe lub ogólnie zbroczenie nie stanowi przeciwwskazania w tej mierze, 3) gdy już wykluczoną jest wszelka ugruntowana obawa nawet późnych powikłań.

Z własnego doświadczenia znane mi są przypadki ozdowieńców po durze brzuszonym, którzy po kilkutygodniowym pobycie w Zakopanem odzyskali świetny stan odżywienia i wybadalne jeszcze ślady powikłań duru w zupełności postradali, czego by prawdopodobnie po pobycie gdziekolwiek bądź „w świeżem powietrzu“ tak rychło się nie doczekali byli. Ostrzedz tu należy przedewszystkiem przed zawczesnym wyprawianiem dzieci po odrze nawet starszych do Zakopanego, gdy błona śluzowa oskrzeli jeszcze do zupełnej normy nie powróciła, chociażby już wcale nie kaszlały; można to uczynić z korzyścią, lecz dopiero po upływie kilku tygodni, licząc od ustąpienia choroby.

Z przewlekłych zakażeń przedewszystkiem zimnica, która w Zakopanem i okolicy nie panuje, w okresie chronicznym, bez napadów, objawiająca się wyłącznie obrzękiem śledziony i niedokrewnością, znajdzie w klimacie alpejskim cenny środek, dopomagający właściwemu leczeniu; również przypadki późne z a k a z e n i a k i ł o w e g o, objawiające się wyłącznie niedokrewnością i upośledzonym miernie odżywieniem po zupełnym ustąpieniu umiejscowień mogą skorzystać z tego klimatu.

#### h) Ogólne zbroczenia odżywienia.

Blednica (*chlorosis*) w postaci rozwiniętej, ciężkiej, o głębszych zmianach krwi bezsprzecznie działaniem klimatu alpejskiego wyleczoną, być nie może, gdy swoiste leczenie bezpośrednio skład krwi poprawiające jest koniecznym; przypadki takie do Zakopanego bezwarunkowo się nie nadają, należą one do źródeł żelazistych.

Lecz przypadki blednicy lekkiej, jaka w wieku pokwitania zwykle się jawi, lub przypadki dopiero poczynającej blednicy u osób pochodzących n. p. z rodzin, w których blednica jest dziedziczna, mogą odnieść korzyści z pobytu w klimacie alpejskim. Czystość powietrza, zmienione warunki, wpływ psychiczny przyrody górskiej będą tu czynnikami zbawieniami; zbyteczna dodawać, że osoby z blednicą winny tu spokojne prowadzić życie, unikać dalszych wyężdżających przechadzek itd. Przypadki „blednicy“ pozornej z utajonemi dotąd zmianami gruźliczemi oczywiście właściwego ocenienia wymagają.

Niedokrewność lżejszego stopnia po chorobach ostrych czy przewlekłych wszelkiego rodzaju, po krzywicy, dnie, chorobie Brighta, cukrzycy, po zupełnym ustąpieniu zmian miejscowych i ogólnych, pierwotnej chorobie właściwych jako „niedokładna rekonwalescencyja“ pozostała w wielu przypadkach nadaje się dobrze do tonizującego leczenia klimatycznego w Zakopanem, jeżeli odporność ustroju ogólna na to zezwala. Niedokrewność zawisła od podejrzanych zmian nowotworowych narządów wewnętrznych, n. p. raka, stanowi tu atoli zupełne przeciwwskazanie.

Zbyttnia otyłość nie powikłana ze zmianami wątroby i serca natęcza tu także stosowne wskazanie (równoczesne postępowanie dyjetetyczne i wodolecznictwo).

Na wszelkie inne choroby krwi i zbroczenia ogólnego odżywienia klimat alpejski ani swoistego, ani symptomatycznego wpływu dodatniego mieć nie może.

#### XIV) Uwagi końcowe.

1) Jak w każdym miejscu leczniczym, tak i w Zakopanem, gdzie goście przenoszą się w odmienne warunki, celem wytechnienia, czy właściwego leczenia się, koniecznym jest przedewszystkiem, aby opuszczali miejsce stałego zamieszkania z tem pełnem przeświadczeniem, że nietylko poczynione zostały tamże wszelkie kroki, aby pobyt ich był ułatwiony, uprzyjemniony, wszelkie środki lecznicze przystępne, lecz

także, aby nie byli narażeni na przypadkowe nabawienie siebie i swych rodzin na choroby udzielające się, zakaźne.

Jakżeby smutną ironiją leczenia było udać się do uzdrowiska, celem skrzepienia zwątlonego zdrowia, a w darze za zaufanie w potęgę leczniczą miejsca położone nabawić się jakiej choroby zakaźnej.

Wprawdzie choroby zakaźne w Zakopanem i okolicy, jak w odnośnym rozdziale wykazano, do wielkiej rzadkości należą — jednak powitać należy energiczny reskrypt c. k. Namiestnictwa krajowego z dnia 18 marca b. r. L. 91.626, zarządzający bardzo dosadne środki ostrożności przeciw zawlekaniu i szerzeniu się chorób zakaźnych w zdrojowiskach i uzdrowiskach krajowych. Przy ścisłym wykonaniu u tych środków możemy obecnie w granicach skuteczności ludzkich zarządzeń ze spokojem powierzyć siebie i swe rodziny korzystnemu wpływowi klimatu, bez obawy, aby willegiatura nasza została zamaconą zawitaniem nieproszonego gościa w postaci jakiej choroby zakaźnej.

2) Stacja klimatyczna obowiązana jest dozorować budowę i urządzenie domów do wynajęcia przeznaczonych; projekt zaś ustawy budowlanej dla gmin, przygotowywany właśnie do traktowania ustawodawczego, uwzględni z pewnością wymogi higieniczne nowoczesne i pogodzi je z warunkami oszczędności, a stawszy się obowiązującym nie mało się przyuczyni do assanacji miejscowej Zakopanego.

3) Pożądanemby było, aby zostały urządzone w Zakopanem, tak w miejscach otwartych, jak w lesie, chodniki szutrowane, umożliwiające gościom odbywanie przechadzek w sposób wygodny; pożądanemby były liczniejsze altany, pozwalające używać świeżego powietrza przez dłuższy czas lub schronić się na przypadek śloty; pożądanemby było, aby Zarząd stacji klimatycznej wyłącznie takie domy i wille przypuszczał do polecającego wykazu mieszkań, które odpowiadają możebnym do urzeczywistnienia wymogom higienicznym, dalej, aby pewna część domów była celem pobytu zimowego należycie urządzone; aby była mleczarnia pod ścisłym dozorem stacji pozostająca i dalej wiele i wiele rzeczy byłoby pożądanym n. p. *last not least* bardzo by było korzystnym, aby droga żelazna przynajmniej do Nowego Targu doprowadzoną być mogła itd., itd. Na to odpowiedzieć muszę starem miejscowem przysłowiem: „Nie odrazu Kraków zbudowano“. Pragnęlibyśmy zapewne, aby Zakopane już teraz dorównywało urządzeniem takim miejscom, jak Interlaken, Meran, Davos, a i Szmeks, sąsiad z przeciwnej strony Tatr, które już od kilku dziesiątków lat jako „miejscza klimatyczne“ kwitną; lecz kto widział Zakopane przed 10-ciu laty i ponownie je dzisiaj odwiedzi, nie znajdzie się w niem i rad nie rad przyzna, że znakomite zrobiło postępy. Stacja klimatyczna w Zakopanem jest młodzieńczą instytucją dopiero od 3-ich lat na dobre funkcjonującą, rozporządzającą dotąd bardzo skromnymi funduszami, lecz na każdym polu, co mogła dotąd zdziałała, jest przeświadczoną o wielu brakach, których usunięcia projekty ma w tece, a o wszelkich potrzebnych na przyszłość ulepszeniach rzetelną ma troskę.

4) Ze względów naukowych byłoby wielce pożądanem: a) badanie systematyczne na większą skalę chorobliwości mieszkańców Zakopanego i staranne notowanie uzyskanych dat, które po szeregu lat dałyby piękny obraz wpływu klimatu na stan zdrowotny miejscowy (pole działania nader wdzięczne dla lekarskiego doradcy stacji klimatycznej).

b) śledzenie postaci i przebiegu gruźlicy, tudzież przebiegu wad sercowych u miejscowych mieszkańców sposobem wytrzymującym naukową krytykę (celem wykazania możebnych różnic w przebiegu);

c) Zbadanie stosunków meteorologicznych punktów Zakopanego wyżej położonych, n. p. najbliższych, a dostępnych polan, tak w lecie jak w zimie;

d) Badanie wpływu fizjologicznego klimatu na osoby zdrowe sposobami umiejętnymi, a przystępnymi, o ileby to możebnym było.

e) Zbadanie bakteriologiczne powietrza w Zakopanem w różnych punktach.

W nadziei, że piękne uzdrowisko krajowe, które było przedmiotem tego pisma, dzięki ustawicznemu postępowi na-

dal wzbogacać i roztropnie wyzyskiwać będzie dary od przyrody hojnie użyczone, na uciechę, podziw i pokrzepienie zdrowym, na ulgę cierpiącym, że tajemnicze dawniej duchy potęg leczniczych klimatu alpejskiego skutkiem dalszych badań i spostrzeżeń coraz więcej oblekać się będą w szatę naturalnych czynników fizycznych, zakończam powyższemi skromnemi uwagami niniejszą pracę.

Przytem miło mi złożyć podziękowanie wytrawnym znawcom Zakopanego, WPP. Dr. D. Wierzbickiemu, X. A. Sutorowi i X. W. Rożkowi w Poroninie za wsparcie mnie wielu cennemi datami do Zakopanego się odnoszącami.

## VII. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

### Rouvier: O przedwczesnych związkach małżeńskich i ich następstwach.

Podana przez Rouviera (Bajrut, Syryja) krótka statystyka o następstwach nie rzadkich na wschodzie przedwczesnych małżeństw mieści w sobie kilka bardzo pouczających wyników. Przedewszystkiem zestawil na 1400 kobiet 79, które wyszły za mąż przed 15-tym rokiem, a między niemi 23 zawarły związek małżeński przed wystąpieniem regularności. Ze względu na płodność stwierdził, że im wcześniejsze było zamążpójście, tem mniejsza była liczba dzieci, podczas gdy ilość poronień znacznie się zwiększała. 23 przed pojawieniem się regularności zaślubionych kobiet odbyły razem 83 ciąż (po 3 na każdą, liczba dla wschodu bardzo mała), a między temi 22 poronień (26·3%); 16 podczas dojrzałości zamężne przebyły 65 ciąż (4 na jedną), a między temi 12 poronień (18·46%), w końcu pozostałe 40 kobiet, które po wystąpieniu dojrzałości płciowej, jednak przed 15-tym rokiem wyszły za mąż, były 168 razy ciężarne (czworo dzieci na rodzinę) z 42 poronieniami (25%). 78 niewiast okazywało stany chorobowe, a przedewszystkiem sprawy zapalne macicy i szyjki, jako też zbroczenia macicy ku tyłowi. Statystyce powyższej możnaby tylko zarzucić, że odnosi się tylko do takich kobiet, które z powodu stanów chorobowych szukały pomocy lekarskiej, ale zmniejszenie płodności, a szczególnie powiększenie się ilości poronień w zawczasie zawartych związkach małżeńskich jest rzeczą pewną. W końcu wynika z statystyki R., że ogólnie rozpowszechnione przypuszczenie, że regularność na wschodzie występuje znacznie wcześniej, niż u kobiet europejskich, przynajmniej dla Syryi nie jest słusznem. (*Annal. de gynécologie* XXXI, p. 185).

Dr. Baschkopf.

## VIII. Wiadomości bieżące.

\* **Kraków** d. 12 czerwca. Rektorem Uniw. Jag. na przyszły rok szkolny wybrany został prof. historii powszechnej Dr. Wincenty Zakrzewski.

\* Ministerstwo Oświecenia reskryptem z d. 30 maja b. r. do l. 10504 zezwoliło na ustanowienie w klinice lekarskiej Uniw. Jagiell. posady drugiego bezpłatnego elewa.

\* **II. Zjazd chirurgów polskich.** Dalsze wykłady zgłosili: 14. Dr. Maks. Wołkowiec (z Warszawy): Demonstracja preparatów.

15. Dr. Aleks. Rosner (z Krakowa): Eksperymentalne badania nad odrastaniem wątroby po reseceji częściowej.

16. Dr. Adam Sterczyński (z Dąbrowy): Przypadek włoskowca gardziela (*mykosis pharyngis leptothritica*).

17. Dr. Gross (Kraków-Iwonicz): Przypadek promienicy u człowieka z przedstawieniem chorób (?), preparatów i królików, którym zaszczerpiono grzyb do przodkowej komórki oka.

18. Tenże: Przedstawienie gorsetów ze szkła wodnego i aparatu do łatwego i wygodnego przyrządzania takowych.

19. Tenże: Nowa metoda reseceji III-jej gałęzi nerwu trojstego u podstawy czaszki, z przedstawieniem objaśniającego preparatu anatomicznego — ewentualnie wykonanie operacji na trupie.

20. Tenże: Przypadek pierwotnego twardziela krtani.

\* Członkowie krakowscy Tow. polskich przyrodników imienia Kopernika we Lwowie utworzyli osobny oddział tego Towarzystwa, a okólnikiem podpisanym przez proff. Bandrowskiego, Szajnochę i Witkowskiego zapraszają lekarzy i przyrodników miejscowych do swego grona.

\* **Wiedeń.** Mianowany niedawno następcą Bambergera prof. Kahler (ur. w r. 1849) zachorował ciężko wśród objawów porażonych i znajduje się od kilku tygodni w Vösslau.

Prof. Dittel temi dniami obchodził 50-letni jubileusz doktorski, czerstwy na ciele i duchu.

Sledztwo przeciw prof. Brihlowi o obrazę religii, o czem w swoim czasie wspomnieliśmy, zostało zaniechanem dla braku materiału dowodowego.

\* W Cieplicach Trenczyńskich do dnia 31 maja bawilo gości 575; w Cieplicach czeskich zaś do dnia 6 bm. gości 1448.

\* **Nekrologija.** W kraju zakaspijskim w miejscowości Czarzui umarł dnia 21 maja radca stanu Dr. Oskar Heyfelder z zapalenia płuc. Urodzony w Trewirze w r. 1826 uzyskał w r. 1850 stopień doktora w Erlandze, gdzie ojciec jego był profesorem chirurgii. Przeniósłszy się razem z ojcem do Rosyi, był zrazu lekarzem przy teatrach cesarskich, a później wstąpił do służby wojskowej. Brał udział jako chirurg we wszystkich wojnach, jak we francusko-niemieckiej, rosyjsko-tureckiej, kaukazkiej, wyprawie Skobeleva do Azji środkowej.

Artykuły orygin mieszczące się w czasopismach lek. polskich.

W *Nowin. Lek.* Nr. 6: Drobniak: Leczenie wrodzonej stopy szpotawej u dzieci (c. d.); Ulatowskiego: O zatrzymaniu moczu i usunięciu takowego sposobem wyssania trójgrańcem włoskowatym; Wicherkiewicza: Przyczynę do zależności chorób ocznych od zmian chorob. w przewodzie pokarmowym. — W *Gazecie Lek.* Nr. 23: Świąteckiego: Rzadki przyp. bardzo rozległej rozedmy podskórnej; Warmana: Tamponada Dührsenowska przy krwotokach pologowych (dok.) — W *Medycynie* Nr. 23: Biegańskiego: L kazuistyki chorób układu nerwowego (c. d.); Seifmana: O poczwarkach pasorzytujących w ustroju zwierzęcym.

**Towarzystwo lekarskie krakowskie** odbędzie dn. 17-go b. m. w gmachu kliniki chorób wewnętrznych w dawniej sali wykładowej kliniki chirurgicznej posiedzenie zwyczajne, na którem: 1. Postawiony będzie wniosek komitetu w sprawie uroczystości sprowadzenia zwłok Mickiewicza. 2. Odbędzie się dyskusja nad przypadkiem przedstawionym przez kol. Surzyckiego. 3. Wykład kol. Pieniążka.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

## Dr. Rudolf Hammerschlag

ordynuje w lecie jak w roku zeszłym

**W SZCZAWNICY**

89-5-2

Miedzius, dom Wgo Grodzickiego (urząd pocztowy).

## D' MICHAŁ KAUFMANN

ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy

**w Maryjenbadzie.**

(VILIA LISSA).

56-10-8

W atonii kiszek, nerwobólach i otyłości łączy kurację zdrową z mięsieniem (*Massage*), które sam wykonywa.

## DR. F. CHŁAPOWSKI

ordynuje podczas sezonu kąpielowego 73-9-5

jak lat ubiegłych

**w KISSINGEN.**

## Dr. Kazimierz Piątkiewicz

b. operator kliniki chirurgicznej Prof. Mikulicza i Rydygiera w Krakowie i kliniki chorób kobiecych, radcy

dworu Prof. Breisky'ego w Wiedniu

ordynować będzie jak w latach zeszłych

**w tegorocznym sezonie**

**W RABCE.**

87-6-3

NAJSKUTECZNIEJSZA PRZECZYSZCZAJĄCA  
WODA GORZKA

# FRANCISZKA JÓZEFA

Analizowana przez Ballego i Bernatha w Budapeszcie, Boutmego i Akademię medyczną w Paryżu, Attfielda w Londynie, Fehlinga w Stuttgardzie, Bazzonego w Medyolanie; Puttemannego w Bruzelli; wypróbowana i ze szczególnym skutkiem używana przez najznakomitszych lekarzy, jak: Bamberga, Brauna, Breiskiego, Gerhardta, Hirsza, Immermanna, Kussmaula, Landenbergera, Laidesdorfa, Leubego, Meynerta, Nussbauma, Scanzoniego, Winkela i t. d., poleca się jako najskuteczniejsza z wód gorzkich naturalnych.

Najlepsza z wód czyszczących naturalnych uważana jako najskuteczniejsza i wyższa od wszystkich wód gorzkich znanych dotychczas, od wszystkich akademii lekarskich polecana jako mająca siłę czyszczenia energicznego i łagodnego do używania na czas dłuższy bez narażenia zdrowia nie drażniąc żołądka.

## Orzeczenie lekarskie o Wodzie gorzkiej Franciszka Józefa.

Dra Józ. Rose w Warszawie:

„Wodę ze źródła Franciszka Józefa przepisuję często, jako środek zlekka a niezawodnie działający.“

Dra Apte w Warszawie:

„Jest bardzo dobrze skutkującym i zarazem chłodzącym środkiem rozwalniającym.“

Dra Józ. Stummer w Warszawie:

„Wodę gorzką Franciszka Józefa w praktyce używam bardzo często jako środek łagodnie czyszczący z niezawodnym skutkiem.“

Dra Leopolda Weitzenbluta w Warszawie:

„Ze wszystkich źródeł gorzkich Franz Joseph-Quelle, okazała się jako najbardziej skuteczna i może być używaną dłuższy czas nie drażniąc żołądka.“

Dra Władysława Kryże w Warszawie:

„Wody gorzkiej ze źródła Franciszka Józefa, jako środka czyszczącego, używam szczególnie przy potrzebie użycia jej przez czas dłuższy.“

Dra Maksymiljana Hertz w Warszawie:

„Woda gorzka Franciszka Józefa, w małych nawet ilościach okazała się bardzo skuteczną.“

Radca zdr. Dr. Kaczorowski w Poznaniu:

Dyrektor domu chorych pisze: „woda ta gorzka okazuje się w stosunkowo małych dawkach jako pewny i bez bólu działający środek i może bez szczególnego dyetycznego zachowania się być trwale używana z równie dobrym skutkiem.“

Radca med. Dr. Rehfeld w Poznaniu:

„Jako znakomity środek przeczyszczający sumiennie polecić mogę.“

Dr. Głowacki we Lwowie:

Dyrektor szpitala: „Według otrzymanych rezultatów na oddziałach szpitala powszechnego, stwierdzam, że woda gorzka „Franciszka Józefa“ zasługuje na szczególne uwzględnienie, jako pewny i łagodnie działający środek przeczyszczający.“

Profesor Dr. Madurowicz w Krakowie:

W cierpieniach położowych i ginekologicznych woda gorzka „Franciszka Józefa“ sprawia w małych nawet dawkach niezawodny, szybki i nieboleśnie działający skutek.

Dr. Stella Sawicki we Lwowie, inspektor szpitali krajowych:

„Po bardzo sumiennem badaniu różnych rozwalniających wód mineralnych, stwierdzam, iż woda gorzka „Franciszka Józefa“ ze względu, że w małych nawet ilościach skutecznie, prędko i nieboleśnie działa, do najlepszych wód mineralnych gorzkich należy.“

Dr. Sciborowski w Krakowie prezes Towarzystwa lekarskiego:

Wodę gorzką „Franciszka Józefa“, używałem z wyborem skutkiem, w tych przypadkach chorób, w których wody gorzkie są wskazane.“

Dr. Warschauer w Krakowie, członek Akademii Umiejętności:

Woda gorzka „Franciszka Józefa“ użyta w miernych dawkach, okazała mi się w rozlicznych chorobach jako środek lekarski nader skuteczny, łagodnie rozwalniający, mogę ją też jak najgoręcej polecać.

Radca nadworny Pr. Dr. Skibiński w Czerniowcach:

„W małych dawkach użyta sprowadza bez bólów łatwy stolec i z tej przyczyny poleca się takową także kobietom w stanie ciężarnym, w położu lub innych słabościach kobiecych, jeżeli tego potrzeba wymaga.“

Woda Franciszka Józefa znajduje się we wszystkich aptekach

i składach wód mineralnych.

Dyrekcya rozsyłki

wody gorzkiej Franciszka Józefa w Budapeszcie.

## Dr. Erazm Krzyszkowski

b. sekundaryjusz I-szej klasy w szpitalu dla dzieci w Wiedniu, po kilkuletniej praktyce szpitalnej ordynuje od 15-go Czerwca w zakładzie zdrojowo-kąpielowym

**W RYMANOWIE** 80-5-3

w „Dworcu gościnnym“ (Kurhaus) od godz. 8-10 rano.

## Dr. S. GROSS

ordynuje i w tym sezonie letnim

podobnie jak w zeszłym roku 76-4-3

**W IWONICZU.**

## Dr. Lesław Gluziński

ordynuje jak i lat poprzednich

w czasie sezonu kąpielowego 88-4-2

**W SZCZAWNICY.**

## Dr. JAN ROSNER

b. asystent kliniki położniczo-ginekologicznej Uniw. Jagiellońskiego ordynuje, jak zwykle

**w Franzensbadzie** 39-12-9

(STEINHAUS).

## DR. TOMASZ ZAREMBA

ordynuje jak dawniej od 10 Czerwca

**W SZCZAWNICY**

Villa Atylla. 72-6-6

## Dr. KAZIMIERZ KADEN

lekarz szpitala św. Ludwika w Krakowie,

ordynuje w sezonie bieżącym

**w Iwoniezu.** 69-10-6

**LUBIEŃ.**

Lekarzem zakładu jest od tegorocznego sezonu

począwszy

## DR. ZYGMUNT RIEGER

Radca zdrowia. 63-8-7

## Dr. W. KRETOWICZ

ordynuje jak w latach poprzednich

przez cały sezon kąpielowy 61-5-4

**W KARLSBADZIE.**

Mieszka: „Stadt Warschau.“ Kaiserstrasse.

## Dr. Stanisław Bulikowski

ordynuje podczas sezonu b. jak w latach poprzednich

**W GLEICHENBERGU.**

Villa Höflinger Nro IV.

48-10-5

KARLSBAD.  
**Dr. HASSEWICZ**

udzielać będzie jak i lat poprzednich porady lekarskiej  
przez cały sezon kuracyjny 84-3-3  
Dom: **KOPERNIK.**

**Docent Dr. A. MARS**

począwszy od 15 Czerwca b. r. 81-4-4  
ordynować będzie przez sezon letni  
**W KRYNICY.**

**DR. JÓZEF SZAJNA**

ordynuje jak lat poprzednich  
w Zakładzie zdrojowo-kąpielowym  
**w Rymanowie** 90-3-3  
Dom „pod białym orłem.“

Mam zaszczyt zawiadomić szanownych Kolegów, że ordynuje  
przez tegoroczny sezon kąpielowy jako **lekarz zdrojowy**  
**w Karlsbadzie**

i że mieszkam tam: Kreuzgasse zum „Lorbeerkrantz“.  
Prosząc o łaskawą zalecanie mnie swoim pacjentom, kreślę się  
z koleżeńskim pozdrowieniem  
77-12-4 **Dr. Józef Tugendhat**  
emerytowany c. k. lekarz powiatowy.

**Dr. KAROL DĘBICKI**

ordynuje jak lat poprzednich 57-10-9  
**W FRANCENSBADZIE**  
(Kulmerstrasse. Fazan).

Iszy **KONCESYJONOWANY**

**ZAKŁAD KROWIANKOWY**

polecony przez krak. Towarzystwo lekarskie a pod dozorem  
władz sanitarnych

**L. J. Kubickiego**

Weterynarza miejskiego i docenta weterynaryi rozseła zawsze

**ŚWIEŻĄ i PEWNĄ KROWIANKĘ**  
zbieraną pięć razy w tygodniu.

Cena fioli na 8-10 pustulek 1 Zlr.

w większych ilościach stosowny opust.

Lwów. — Ulica Batorego 7. 71-12-4

Skład we Lwowie w aptekach pp. Mikolascha, Pipesa,  
Kochanowskiego i Wiewiórskiego; w Krakowie  
w aptecce p. Redyka, Siedleckiego i Stockmara.

**HAY'A**

pierwszy c. k. koncesyjonowany i subwencyjono-  
wany przez W. Ministerstwo

**Zakład szczepienia krowianki**  
w Wiedniu, Alserstr. 18.

(Założony w roku 1873.)

Rozsyła przez cały rok czystą zwierzęcą  
lymfę w fiolkach, flakonikach (Pasta-Lymphę)  
i w igielkach kościanych.

☛ Za przyjmowanie lymfy ręczy się,  
tak, że w razie nieprzyjęcia tejże udziela się  
bezpłatnie innej. ☛ 35-12-12

☛ Wskutek licznych zamówień ze strony p. t. urzędów  
i lekarzy prakt. osiągnięto tak wielki obrót, że zakład jest w moż-  
ności cenę znacznie obniżyć. Jedna fiola dla 2-3 szczepień kosztuje  
1 zlr. Na żądanie mogą być mniejsze po 50 ent. — Flakonik lymfy  
gęstej (Pasta-Lymphę) i gr. wystarczający dla 100 szczepień, 10 zlr.

**Truskawiec**

**ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY**

i  
**STACJA KLIMATYCZNO-LECZNICZA**  
w Galicji wschodniej.

Urząd pocztowy i telegraficzny  
w miejscu.

Kol. Karola Ludwika,  
Koleją państwową,  
Koleją Lwowsko-  
Czerniowiecko-Jasską  
i  
węgiersko-galicyską  
do Drohobycza.

Kol. Karola Ludwika,  
Koleją państwową,  
Koleją Lwowsko-  
Czerniowiecko-Jasską  
i  
węgiersko-galicyską  
do Drohobycza.

Zdrojowisko i uzdrowisko w uroczej górskiej okolicy (415 m.  
n. p. m.) niezwykle bogate w najrozmaitsze środki lecznicze.

Zdroje słone i stonoglauberskie w zupełności zastępujące Kissin-  
gen, Homburg, Marienbad, Kreuznach, Veynhausen, Wiesbaden  
itd. itd.

Najsilniejsza w Europie solanka siarkowcowa, szczawa  
alkalowo-ziemna, kąpiele słone-siarkowcowe, przewyższające  
wszelkie inne kąpiele słone, słone jodowo-bromowe i słone siar-  
czane w kraju i zagranicą. Kąpiele siarczane. Kąpiele boro-  
winowo-żelaziste. Kąpiele mułowo-słone i słono-siarczane. Kąpiele  
igłiwiowe. Natryski nosowe i wziewalnie urządzone według naj-  
świeższych wzorów. Leczenie elektrycznością. Mięsenie. Żętyca.  
Mleko. Kefir. Apteka i skład wód mineralnych. Kąpiele rzeczne,  
natryski itd. itd.

Zalecane przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagra-  
nicznych w cierpieniach skroflicznych, gościecowych, dnowych, syfli-  
tycznych, w przewlekłych chorobach przewodu pokarmowego, choro-  
bach nerek i pęcherza, w rozmaitego rodzaju chorobach kobiecych,  
skórnych i nerwowych.

Ordynuje lekarz zakładowy **Dr. Aureli Plech**, cesarski Radea  
z Jarosławia i **Dr. Dekanski** z Krakowa.

Przeszło 300 pokoi wygodnie urządzonych, piecami zaopatrzo-  
nych z łózkami żelaznymi i materacami, od 50 ct. do 3 zł. dziennie.  
Kaplica łacińska, cerkiew ruska, czytelnia dla pań i panów, doborowa  
orkiestra, piękna sala balowa, fortepjan, przyrządy do gier towarzys-  
kich, trzy restauracje a zakładowa na czele, cukiernia, kawiarnia,  
restauracje izraelskie, sklepy, fryzjer, cyrulik itd. Skwery ozdo-  
bne, prześliczne spacerki, wycieczki w góry, zabawy towarzyskie, reu-  
niony itd. 74-5-4

☛ W pierwszym (od 27 Maja do 1 Lipca) i ostatnim sezo-  
nie (od 15 Sierpnia do 15 Września), pomieszkania w domach zakła-  
dowych o 30% tańsze. Wszelkiego rodzaju zamówienia przyjmuje i  
wszelkich objaśnień udziela Zarząd zdrojowy w Truskawcu. ☛

Uboży uwzględniani będą tylko w ostatnim sezonie od 15 Sier-  
pnia i w I. sezonie do 15 Czerwca.

**Pora kąpielowa trwa od 27 Maja do 15 Września.**

**KROWIANKA**

86-3-3

z Zakładu Profesora Kretowicza i Barańskiego,  
zostającego pod nadzorem Komisji sanitarniej lwowskiej, dostać  
można zawsze najświeższej w aptece A. Siedleckiego w Krakowie.

**LUHACZOWICE** **Dr. E. SPIELMANN**  
Z WIEDNIA

jest czynnym jak w latach  
poprzednich jako **urzędowy lekarz zdrojowy** w Luhaczowicach  
na Morawie. 67-10-6

**Uzdrowisko i hydropatyczny zakład**

(Zuckmantel, Szląsk austr.)

**Dra Ludwika Schweinburga**

długoletniego pierwszego asystenta Prof. Winternitza  
w Wien-Kaltenleutgeben. 59-20-7

Zakład dla fizykalnych systemów leczenia: hydroterapii,  
kuracja przez komocję (szwedzka gimnastyka, lecznicza, me-  
chano-terapia), masaże, elektryzowanie, kuracja dyetetyczna.

**Nowo wzniesione łazienki z salą gimnastyczną.** Wspaniałe  
wzgórza i leśne powietrze. — **Ceny niskie.**

**TABLETKI Z WYCIĄGIEM****KASKARY**

18-25-11

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie polecone przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie, na wniosek Komisji przemysłowej tegoż Towarzystwa pismem z dnia 6 Kwietnia 1888 roku, L. 303 — jestto lek bez zaprzeczenia najłatwiejszy do zażycia i najprzyjemniejszy ze wszystkich środków przeczyszczający. Użycie nie naraża na żadną przerwę w zajęciach, nie sprawiając najmniejszych boleści lub nudności.

Sposób użycia: Dorosłe osoby potrzebują użyć od dwóch do sześciu tabletek jednorazowo zależy to od potrzeby. Każdą tabletkę położywszy na języku należy popić wodą. —

Cały słoik kosztuje 60 centów, leez i na sztuki nabyć można.

PENSYJONAT LECZNICZY 70-2-2

**FÜRSTENHOF**

(stacja KAPFENBERG w Styryi)

od d. 10 Maja otwarty.

MARIENBAD.

**DR. STANISŁAW PRAGER**

jak od lat 11-tu tamże praktykuje. 82-3-3

**DOM ZDROWIA**

konces. przez Wys. c. k. Namiestnictwo galicyjskie

**ZAKŁAD LECZNICZY PRYWATNY****Dra Jana Gwiazdomorskiego**

w Krakowie przy ulicy Łobzowskiej pod Nr. 32,

27-43-15

dom narożni,

w nowym, wyłącznie na cele lecznicze według wymagań nowoczesnej higieny stawianym budynku.

Przyjmuje chorych obojej płci na wszelkiego rodzaju choroby, wykonania operacyj itd, **z wykluczeniem chorób zaraźliwych i umysłowych.** — Pokoje dla chorych należyście wentylowane, obszerne, z komfortem urządzone. — Korytarze i schody zimą opalone. — Czytelnia. — Osobna sala operacyjna. — W lecie ogród spacerowy dla chorych.

*Staranna opieka i wszelkie wygody zapewnione. — Wszelkie kąpiele w miejscu.*

Geny wraz z opieką lekarską i zupełnem utrzymaniem, apteką i kosztami opatrunków chirurgicznych od 4 złr. do 7 złr. na dobę

Prospekta na żądanie przesyła się. — Ustnych wyjaśnień udziela na miejscu lekarz i właściciel zakładu.

**WODY MINERALNE SZTUCZNE**

tańsze o 50-70%, od rodzimych

**i specjalne lecznicze**

wyrabiane w Konc. Zakładzie fabrycznym

**K. RZĄCY i CHMURSKIEGO**  
W KRAKOWIE.

**Woda Selterska** we fiaskach zawierających 2½ szklanek. Flaszka 18 ct., Syfon 10 ct.

**Woda Vichy** odpowiadająca składem zdrojom Grande-Grille i Celestins, we fiaskach dużych po 5 szklanek i małych po 2½ szklanek. Duża fiaszka 40 ct. mała 25 ct.

**Woda Bilńska** we fiaskach, zawierających 4 szklanki. Flaszka 15 ct.

**Woda Litowa** przesycona kwasem węglowym, we fiaskach po 2 szklanki. Jedna szklanka zawiera między składnikami 0.20 soli litowych. Flaszka 15 ct.

**Woda Jodowa** gazowa, we fiask. po 2½ szklanek. Szklanka odpowiada 0.4 jodku potasowego.

**Woda sodowa higieniczna** składu wskazanego przez Tow. Lekars. i polecona przez tę instytucję nauk. Syfon 8 ct., fiaszka 10 ct.

**Szczała** na wzór znanej powszechnie Gieshüblerskiej, we fiaskach zawierających 3 szklan. Flasz. 10 ct.

**Woda lecznicza kwasna** mocniejsza i słabsza składu wskazanego przez Tow. lekars., zawiera między składnikami kwas solny, dodany w celach leczniczych. W szklance tej wody znajduje się 0.15 i 0.3 acidum hydrochloricum dilutum officinale.

**Woda Żelazista**, mocniejsza i słabsza we fiaskach po 2 szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 0.133 a słabszej 0.066 Pyrophosphas ferri et natrii. Flaszka mocn. 25 ct., słabszej 22 ct.

**Woda gazowa bromowa**, mocniejsza i słabsza, we fiaskach po 2½ i 3½ szklanek. Szklanka mocniejszej zawiera 3.12, a słabszej 1.56 bromków. Flaszka mocniejszej 32 i 28 ct., słabszej 24 i 20. ct.

**Woda sodowa zwyczajna** przez Tow. Lekarskie za najlepszą w Krakowie uznana.

24-52-19

Nadto Zakład wyrabia:

Limonadę gazową magnezyową, tudzież Limonady gazowe owocowe jako napój orzeźwiający.

# UWONIAQZ

## Zakład zdrojowo - kąpielowy

stacja kolei Transwersalnej

Szczawy alk. słone — jod i brom zawierające.

Skuteczne w chorobach skrofulicznych i ich złośliwych następstwach w chorobach skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie i nieżytach błon śluzowych, zapaleniach stawów i okostny, oraz w rozlicznych chorobach kobiecych.

Kąpiele mineralne, borowinowe, igliwijowe, tuszowe i rzeczne. Mleko, żętyca, kefir, inhalatorjum.

Znakomita stacja klimatyczno - lecznicza.

Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20 Maja do końca Września. 83—14—3

Mieszkania w 1-szym i ostatnim sezonie o  $\frac{1}{3}$  część tańsze. Rady lekarskiej udziela **Dr. Kl. Dębicki**, b. asystent klin. Uniw. Jagiell. Lekarz zakładowy.

Prospekta rozseła opłatnie

Dyrekcja.

# Levico

naturalna woda mineralna w arsen i żelazo za sobna (rozbiór prof. Ludwika Bartha Wiedeń z silnym działaniem leczniczym w osłabieniu, niedokrewności, nerwowości, chorobach krwi i skóry, nieprawidłowościach mieszańki i t. d. Składy w aptekach i składach wód mineralnych. Woda świeżego napełnienia we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych. 32—12—12

## Fosforan żelaza

10—6—6

(pyrofosforan żelaza i sody)

p. Leras doktora ès sciences.

Roztwór ten bezbarwny, bez smaku żelaza wcale nie działa na zęby, bywa zawsze dobrze znoszonym i nie wywołuje zatwardzenia. Zawiera w sobie główne składniki krwi; żelazo i kwas fosforowy; odpowiednim bywa dla chorych, którzy nie mogą znieść innych przetworów żelaza.

Każda łyżeczka zawiera 20 centygramów pyrofosforanu żelaza i sodu. Wskazania: bladeńka i małokrwistość.

Skład w Paryżu 8. r. Vivienne oraz we wszystkich aptekach.

## Syrop chrzanowo jodowy

przyrządzony na zimno przez p. Grimault.

Jest to ścisłe połączenie jodu z sokiem roślin wchodzących w skład syropu przeciwskorbutycznego, jakoto: rzerzuchy, chrzanu, warzęchy i wodnej konicyzny; lekarstwo nieczułe na reakcję krochmalową. Przetwór ten jest nieszkodliwy dla żołądka i kiszki, i dlatego przewyższa on wszystkie inne syropy z jodkiem potasu i jodkiem żelaza. Każda łyżeczka zawiera 5 centigramów jodu; dzieciom przepisuje się łyżeczkę rano i wieczorem, dorosłym osobom 2—4 łyżeczek.

Skład w Paryżu 8. ul. Vivienne, oraz we wszystkich aptekach. 11—6—6

## S. Kowalski i W. Beldowski

dzierżawcy apteki J. Trauczyńskiego w Krakowie

polecają PP. Lekarzom: 91—12—1

Pigułki kreozotowe po 0.05 i 0.025 obciążane cukrem waniliowym, uznane przez Tow. lek. krak. jako wyrób dobry. Są rozpuszczalnością przewyższają wszelkie inne tego rodzaju wyroby, o czym łatwo można się przekonać wzięwszy jedną pigułkę do ust. Nadto wyrabiamy pigułki o składzie: Rp.: Acid. arsenicosi 0.0005 Kreosoti 0.02. Pudełko zawierające 100 pigułek 70 ent.

— Na żądanie przesyłamy okazy. —

Jodowo-solankowe

## ZDROJOWISKO HALL

w Austrii Wyższej.

Najsilniejsza jodowa solanka na kontynencie, dająca znakomite rezultaty we wszystkich cierpieniach ziożowatych, jakoteż w chorobach części rodnych i ich następstwach. Wyborne urządzenia lecznicze (kąpiele, picie wód, zawijania, wziewania, miesienie kefir). Stosunki klimatyczne są nader korzystne; stacja kolei żelaznej, droga przez Linc nad Dunajem.

Sezon od 15 maja do 15 października.

Dokładne prospekta w rozmaitych językach otrzymać można w zakładzie zdrojowym w Hall. 34—6—4

## J. IHNATOWICZ

LWÓW

sklepy własne: ulica Kopernika l. 3, ulica Hallicka l. 25, róg Wałowej. Kraków Sukiennice l. 20.

Czerniowce Rynek l. 2.

## Woda fiołkowa

usuwa z twarzy przyszcze, liszaje, trądziki, pierzchnienie i łuszczenie skóry, wygładza zmarszczki i dolki ospowe. Twarz odświeża, wybiela i wydelikaca do najwyższego stopnia. Cena 1 złr.

## Puder higieniczny

odświeża i nadaje twarzy przyjemną naturalną białosć i delikatnosć, przytem wygładza zgrubiałą naskórek. Pudełko 30, 50 ct. i 1 złr.

## NIGRETINA

do natychmiastowego farbowania włosów na trwały i piękny kolor czarny lub ciemny. Cena 1 złr.

## Mydło wschodnich piękności

zaleca się nietylko wykwinnym i trwałym zapachem, ale nadto posiada szczęśliwą własnosć spędzenia zmarszczek, łagodzi i bieli płeć, nadaje jej wyraz świeżosć i młodosć. Cena 80 ct.

Tlen. O. Oxygenium 85—52—3

(kwasoród) chemicznie czysty wyrabiam. Balon 1-50 ct.

Stacja kolei	
MUSZYNA-KRYNICA,	
z Krakowa	8 godz.
ze Lwowa	12 "
z Buda-Pesztu	12 "

# KRYNICA

c. k. Zakład zdrojowy w Galicyi.

najobfitsza szczawa żelazista.

W miejscu	
Apteka, Poczta, Telegraf.	

Położenie górskie w Karpatach 590 metr. nad p. m.

Od stacyi kolejowej godzina drogi, znakomicie utrzymanej.

**Srodki lecznicze:** Obok klimatycznych warunków, kąpiele mineralne żelaziste, nader bogate w gaz kwasu węglowego, ogrzewane metodą Schwärza (w r. 1889 wydano ich przeszło 31,000).

Kąpiele borowinowe, parą ogrzewane (w r. 1889 wydano ich 14,000).

Dotychczasowa ilość gabinetów w łazienkach mineralnych została pomnożoną, połowa gabinetów w łazienkach borowinowych ogrzewa się parą, — dalej, picie wód Krynickiej i Słotwińskiej, żentycy, kefiru, gimnastyka w nowym na ten cel w parku urządzonego budynku, i t. d.

**Mieszkania:** Przeszło 1400 pokoi z większym i mniejszym komfortem umeblowanych, z pościelą i usługą, po większej części zaopatrzonych w piece. „Hotel“ pod trzema różami i dom gościnny „pod Zamkiem“ służą do tymczasowego umieszczenia osób świeżo przybywających.

W Maju, Czerweu i Wrześniu ceny pomieszkai i kąpeli są niższe.

**Spacery:** Wielki park świerkowy z wygodnymi ścieżkami, licznymi ławkami i miejscami do spoczynku i zabaw, — rozliczne bliższe i dalsze spacery po równi i po górach, wycieczki w uroczą dalszą i bliższą okolicę.

**Zaspokojenie potrzeb i rozrywki:** Kilka restauracyi, kilka mleczarni, 2 cukiernie, wspaniały dom zdrojowy z salami balowymi restauracyą, salą bilardową i do gier, kręgielnia, kasyno, 2 wypożyczalnie książek, teatr ze Lwowa, orkiestra zdrojowa A. Wronskiego 2 fotografów, sklepy i rękodzielnicę wszelkiego rodzaju z głównych miast przybywający, i t. d.

Przez stale przez cały sezon ordynującego lekarza rządowego Dra Kopfa, praktykuje 7 lekarzy.

Frekwencya roczna wynosi przeszło 4,000 osób.

W samym zakładzie znajduje się według najnowszych zasad umiejętności urządzony:

## C. K. ZAKŁAD WODOLECZNICZY (HYDROPATYCZNY)

pod kierownictwem specjalisty Dra EBERSA.

(w roku 1889 wykonano 20.000 procedur hydropatycznych)

Obecnie c. k. Zakład wodoleczniczy rozszerzony łazienkami I. klasy i uzupełniony 5-ciu pokojami do czynności lekarskich.

**Sezon otwarty od 15 Maja do 30 Września.**

Na żądanie udziela wyjaśnień c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

64—6—4

KONCESYONOWANY PRZEZ WYSOKIE C. K. NAMIESTNICTWO GALICYJSKIE

# DOM ZDROWIA

Dra LUSTGARTENA i WILCZYŃSKIEGO

otwartym został dn. 18 Lutego 1890

w Krakowie przy ulicy Śtej Agnieszki l. 5 Dz. VII Stradom

w umyślnie na ten cel wykwindnie i wzorowo higienicznie urządzonego budynku, z osobną salą operacyjną, — celem pielęgnacyi wszelkich chorych

**z wykluczeniem zakaźnych i umysłowych.**

Chorym pozostawia się zupełną swobodę wzywania lekarza z po za zakładem, w takim razie lekarz zakładowy przyjmuje na siebie nadzór nad ścisłym wykonaniem poleceń lekarza ordynującego.

Cena znakomicie wentylowanego, z komfortem umeblowanego — oddzielnego pokoju wraz z pościelą, pożywieniem, winem, opalem, światłem, troskliwą opieką lekarską na miejscu, wyuczoną, chętną, dzienną i nocną usługą, używalnością łazienek, tuszów, czytelni, ogrodu, kąpeli parowej i t. d. ustanawia się od 4 złr. w. a. dziennie.

**Wyjaśnienie ustnych lub piśmiennych udziela w każdej chwili zarząd,** 30—13—13

# ZAKŁAD LECZNICZY

DLA UMYSŁOWO CHORYCH I NERWOWYCH

w Kowanówku pod Obornikami

w W. Ks. Poznańskim

w uroczej okolicy i najkorzystniejszych warunkach higienicznych położony, — we wszelkie zasoby lecznicze dzisiejszej psychiatrii i newroterapii zaopatrzony, — z wygodami, elegancją i komfortem urządzonego, przyjmuje każdego czasu na kuracyą chorych płci obojg.

20—52—11

**Na żądanie prospekta z warunkami.**

**Dr. Winklewski.**

**Dr. Karczewski.**

# OSTRZEŻENIE!

W kilku lekarskich pismach znajduję w ostatnich czasach anons tyczący się: „**plynnych leczniczych mydeł**“, podpisany: Dr. A. Gude i Sp., Lipsk. Uważam za swój obowiązek panom lekarzom podać następujący stan rzeczy: Próby do sporządzenia **plynnych leczn. mydeł** wykonywałem w swoim laboratorium począwszy od kwietnia 1889, a mianowicie według zlecenia pana Dra med. **F. Buzzi'ego**, asystenta uniwersyteckiej dermatologicznej kliniki Charité w **Berlinie** wspólnie z wyż wspomnianym Gude, który wtedy jako chemik był u mnie zatrudniony, ale w połowie lutego b. r. przezemnie odprawiony został. Rzecz naturalna, że zlecenia p. Dra **Buzzi'ego** oodawałem swojemu chemikowi z poleceniem wykonywania dalszych doświadczeń. **Myśl sporządzenia plynnych leczniczych mydeł jest moja**. Sporządzone początkowo przezemnie mydła miały różne wady, jak później się przekonałem, i dopiero przez współdziałanie p. Dra med. **F. Buzzi'ego** (p. Monatshefte für pract. Dermatologie 1890, tom X. Nr. 10), osiągnąłem ten skutek, że mogę uczynić zadość wymaganiom, które dziś lekarze muszą stawiać mydłom leczniczym.

Panu Drowi med. **F. Buzzi'emu** należy się w **pierwszym rzędzie** zasługa stworzenia plynnych **leczniczych mydeł**, dla tego też nazywam mydła, które w handel wprowadziłem „**Plynnne lecznicze mydła według Dra med. Buzzi'ego**“. Gdy teraz wyż wspomniana firma korzysta z doświadczeń i prac Dra **Buzzi'ego** i **moich**, aby sobie reklamę przynieść, pozostawiam panom lekarzom, aby wyrok o tem postępowaniu sami wydali. 92—1—1

H a n o w e r, w Maju 1890.

**A. Keysser**, aptekarz.

Fabryka preparatów chem.-farm. itd. itd. H a n n o w e r (dawniej Wilhelmshaven).

**MATTONIEGO**

**GISSHÜBLER** najczystsza  
alkaliczna  
**SZCZAWA**

Szczególnie wypróbowana  
w chorobach narządu oddechowego i trawienia, w dniu, w nie-  
życie żołądka i pęcherza, środek swoisty w chorobach dzieci.  
Jako leczenie poprzedzające lub następowe po Karlsbadzie.

**MATTONIEGO**

**WYCIĄGI BOROWINOWE**

**SÓL BOROWINOWA**  
**ŁUG BOROWINOWY**

Wygodne środki do przyrządzania  
**KĄPIELI BOROWINOWYCH i ŻELAZISTYCH w DOMU**  
Od dawna wypróbowane  
w Metritis, Oophoritis, Peritonitis, Blednicy, Zolzach, Krzywicy,  
Upławach białych, Usposobieniu do porożeń, Porażeniach cał-  
kowitych i połowicznych, Niedokrewności, Gościeu, Dnie, Ischias  
i Krwawnicach.

**MATTONIEGO**

**WODA GORZKA z BUDA-PESZTU**  
wyborny środek  
**PRZECZYSZCZAJĄCY.**

ROZSEŁKI wszelkich naturalnych **WÓD MINERALNYCH**  
i produktów źródłanych dokonywa

**HENRYK MATTONI**  
FRANCENSBAD, — WIEDEŃ, — KARLSBAD.  
MATTONI i WILLE w BUDAPESZCIE.  
9—52—22

Złoty dyplom  
Wystawy higie-  
nicznej w Bu-  
dapeszcie  
1889.

Wszech nauk lekarskich  
**Dra A. Zoltána od minist. konces.**  
Publiczny zakład szczepienia limfą  
w Kétegyháza (komitat Békés) wysyła  
przez rok cały najświeższą limfę zwi-rzęcą pod gwarancją pe-  
wnego przyjęcia się, po następujących cenach:  
1 fioła dla 2—3 osób 50 kr. — 5 albo też więcej takich fioł po 40 kr. — 1 fioła  
dla 10—15 osób 2 zlr. — 1 fioła dla 50 osób. 3 zlr. — Limfa wystarczająca  
dla 100 osób 6 zlr

Opakowanie i ekspedycja 15 kr.  
Opakowanie i przesyłka polecona 30 cent. w. a.  
Wszelkie narzędzia do szczepienia po  
cenach fabrycznych.  
Większe zamówienia mogą być w umó-  
wionym terminie dostarczone.

Złoty medal  
wystawy miej-  
scowej w Essek  
1889.

22—52—20

**BULION**

przez Towarzystwo lekarskie krakowskie wzbierany  
i polecony do użycia chorym i podupadłym na siłach  
jako bardzo skuteczny środek wysyła na żądanie  
**Antoni Solkowski** w **Krysowicach**  
poczta Mościska po sześć zł. za kilogram. —  
Odbiorcom większej ilości opust. 79—15—3

ZAKŁAD WODOLECZNICZY  
**VÖSLAU-GAINFAHRN**

godzina drogi od Wiednia  
otwarty przez rok cały.

Prospekta można otrzymać bezpłatnie na żądanie u wła-  
ściciela, cesarsk. radey Dra Friedmanna w samym zakładzie,  
lub też we Wiedniu I. Opernring 3. 41—6—5