

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. Krzyżanowski. Rynek główny, 36.

Cena ogłoszeń,

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

Przedpłatę przyjmują:

Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskię w Krakowie nadto w Niemczech, Król Polski i Rosji urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp Gebethnera i Wolfa, w Paryżu p. Adam, 81, Rue des Saintes Peres.

Rękopisy wracają się

tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer

osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austrii	8 złr. 80 ct.	w Król. Polskiem i Csa. Ros.	6 rrr.	w Niemczech	14 mk	w Francji	24 fr.
Półrocznie:	"	4 " 40 "	"	" 3 "	"	7 "	"	12 "
Kwartalnie:	"	2 " 20 "	"	" 1 1/2 "	"	3 1/2 "	"	6 "

TREŚĆ: I. OPIEŃSKI: O przyczynach wywołujących zmiany w konsystencji moczu. — II. KADYI: Wątpliwości w orzeczeniach sądowo-lekarskich. — III. Oceny i sprawozdania. — Patologija. MEISTER — Terapija. SOMMERBRÖDT. — Chirurgija. SCHULC. — Ginekologija. KEPPLER. — IV. Sprawy Towarzystw lekarskich. — Towarzystwo lekarskie krak. — V. Wiadomości bieżące.

Przegląd Lekarski, organ Towarzystw lekarskich krakowskiego i galicyjskiego, rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1892 rok trzydziesty pierwszy swego istnienia i wychodzić będzie w tym samym co teraz formacie w objętości 1 1/2 arkusza na tydzień, jak najregularniej.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jakoteż nieoryginalne, są płatne.

Autorowie, życzący sobie otrzymać odbitki osobne z prac swych, zechcą na rękopiśmie oznaczyć ich ilość; życzeniom bowiem później objawianym zadość czynić niemożemy.

Zwracamy zarazem przy tej sposobności uwagę szanownych Członków korespondentów Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego, iż według obowiązującego statutu winni Przegląd Lekarski abonować bezpośrednio w Administracji.

I. Z zakładu chemii lekarskiej prof. Stopczańskiego.

O przyczynach wywołujących zmiany w konsystencji moczu.

Podał

Dr. Jan Opięński,
asystent zakładu.

Konsystencyja moczu zwykłego jest kroplisto-płynna, jak zwykłej wody. Spójność fizyczna drobin tej cieczy w niektórych razach zwiększa się, jednak stopnia tej spójności z przyczyny braku odpowiedniej metody ściślej oznaczyć nie możemy. Wprawdzie w ostatnich czasach są usiłowania w tym kierunku jak stalagmometer i capillimeter Traubego, użyte dla oznaczania fuzji¹⁾, zastosowania ich jednak do innego

przedmiotu, w szczególności do moczu dotąd nie wprowadzono. Zwiększoną konsystencyję moczu oznaczamy w przybliżeniu przez porównanie ciekości moczu z innymi cieczami mniej płynnymi — tak też określamy ją jako gumowato lub śluzowato ciągliwą, w których to razach przy odlewaniu z jednego naczynia do drugiego spadają krople mniej lub więcej trzymające się lub też cała ciecz ciągnie się w formie nitki, jak to bywa w niektórych cieczach z torbielaków, zawierających metalbuminę. W tak silny sposób zwiększoną konsystencyję, jak to dopiero nadmienię, nader rzadko w moczu napotyamy. Przy niniejszym badaniu przyczyny zwiększonej konsystencyi moczu nie mam na myśli śluzowatych mas, które niekiedy w moczu się wydzielają lub też tego rodzaju osadów, jak one przy długotrwałym niezycie pęcherza, jako silnie ciągliwe ropiaste masy, do ścian naczynia przyzeczepione i trudno od tegoż się oddzielające, występują, w których to razach oddzielona ciecz moczu albo posiada konsystencyję zwykłej wody lub też jest w tym kierunku również zmieniona. Badanie moje dotyczy wyłącznie takich moczów, w których nietylko co dopiero nadmienione przyczyny zwiększonej spójności cieczy wykluczono lecz nawet i inne dotąd znane przyczyny, jak to bywa przy chylurii, przy domieszcze tłuszczów w ogóle, znacznie zwiększonej ilości śluzu, lub też w ostatnich czasach domniemywaną obecności t. zw. gumy zwierzęcej, wykazać się nie dały. To też mocz, którego własności bliżej mam zamiar opisać, badany był głównie w kierunku obecności śluzu a właściwie głównego tegoż składnika t. j. mucyny, jakoteż gumy zwierzęcej w sposób poniżej dokładniej określony.

Przedmiotem mego badania był mocz: barwy winowółtój, oddziaływania kwaśnego, które niekiedy w krótkim czasie zmieniało się w oddziaływanie alkaliczne, ciężar gatunkowy wahał się między 1,007 a 1,018. Mocz ten zawierał białko w ilościach od 0,009 do 0,025%. Składniki prawidłowe były w ilościach zwykłych a t. zw. składników nieprawidłowych moczu, oprócz wyż nadmienionego białka, nie napotykałem; natomiast uderzającą była zwiększona konsy-

¹⁾ Fresenius. *Ztschrift f. analyt. Chem.* 27, V, 655.

stencyja cieczy moczu t. j. znacznie zwiększona spójność trzymających się drobin tej cieczy podczas przelewania z jednego naczynia do drugiego, tworząc nawet niekiedy ciągnące połyskujące nitki, mimo braku osadu w większej ilości jako też znaczniejszej ilości śluzu i ciałek ropy. Chory ten K. znajdujący się na oddziale szpit. prymaryjusza doc. Dra Zarzewicza, według dyjagnozy postawionej na oddziale, cierpiał przerost gruczołu krokowego z następowem zapaleniem nieżyłowym pęcherza. Gdy mocz tego chorego głównie z przyczyny swęj konsystencyi, a to w obec wyż nadmienionych własności, moję uwagę do bliższego badania przyczyny tej spójności zwrócił, wykazało się następnie za łaskawem przyzwoleniem i dzięki uprzejmości Wgo p. Prymaryjusza oddziału, że mocz badany wykazuje ową śluzowo ciągnącą konsystencyję nawet po wypuszczeniu kateterem z pęcherza, a to przy braku osadu, któryby tę zmianę mógł wywołać. Przez wypuszczenie moczu kateterem usunięto zarazem możność wpływu treści gruczołu krokowego i pęcherzyków nasiennych na tak zmienioną konsystencyję, przyczem zauważano, że niekiedy mocz świeżo wydzielony, zwykłej kroplisto płynnej konsystencyi, przy odstaniu zmieniał ją w końcu w śluzowo-ciągliwą.

Badanie celem wykazania przyczyny tej wzmoczonej konsystencyi, podjąłem głównie w kierunku mucyny, metalbuminy i gumy zwierzęcej. Gdy przy badaniu strątu otrzymanego wyskokiem, obecność metalbuminy została wykluczona, gdy z drugiej strony wynik badania w kierunku gumy zwierzęcej był ujemny, przedsięwziąłem badanie celem udowodnienia mucyny. Dla wydzielenia jej z moczu użyłem alkoholu 96%, zakwaszonego kwasem octowym. Kwas octowy bowiem sam przez się nie strąca mucyny z roztworu przy obecności soli obojętnych, jak n. p. soli kuchennej, jak to ma miejsce w moczu. Po dodaniu podwójnej objętości powyższego odczynnika otrzymałem strąć białą, częścią galaretowato-włóknistą, częścią grubo-płatkową, który prawie w całości rozpuścił się w roztworze węglanu sodowego 1‰, a z roztworu tegoż kwasem octowym, w nadmiarze dodanym został wydzielony w sposób charakterystyczny dla mucyny, t. j. jako strąć włóknisto galaretowaty w całości prawie przeciekniętym z naczynia wydobyć się dający. Po obmyciu alkoholem i eterem przedstawia się jako masa popielato biała, rozpuszczalna bardzo trudno w wodzie, trudno w 5% roztworze soli kuchennej, w wodzie z dodatkiem węglanu sodowego łatwo rozpuszczalna, dająca się strącić z tegoż roztworu kwasem octowym, taniną, kwasem wolframofosforowym, dająca nadto inne oddziaływania istot białek, jak próbę biuretową i różowo zabarwiony osad po zagotowaniu z odczynnikiem Millona. Przy gotowaniu z kwasem chlorowodowym lub siarkowym wytwarza się ciało odtleniające wodnik miedziowy w roztworze alkalicznym, co odpowiada (według Landwehra) gumie zwierzęcej, która według tegoż autora jest produktem rozkładowym mucyny przy działaniu kwasów mineralnych.

Odnośnie do sposobu otrzymania i własności oddzielnego ciała, mogłem przypuszczać, że mam do czynienia z ciałem odpowiadającym mucynie; jedna tylko własność mucyny nie dała się ściśle udowodnić a mianowicie, że strąć otrzymany wyskokiem po rozpuszczeniu w węglanie sodowym 1‰, wydzieleniu następnem kwasem octowym i wysuszeniu trudno bardzo rozpuszczał się w wodzie i w 5% soli kuchennej, nie dając przytem charakterystycznie ciągli-

węj cieczy Na podstawie dotychczasowego badania stwierdzam tylko, że ciało, mogące sprowadzić wyżej opisaną zmianę w konsystencyi moczu, jest ciałem do rzędu istot białek należącym; najwięcej zbliżonym do mucyny.

Gdy jednak mucyna, o której wiemy, iż nadaje ciecynom śluzowo-ciągliwą konsystencyję, z całą ścisłością udowodnić się nie dała w niniejszym przypadku, gdy nadto niejasną dla mnie było rzeczą, dlaczego mocz nie zawsze tak wzmoczoną konsystencyję okazywał, dlaczego zwiększona ta spójność występowała nieraz dopiero po pewnym odstaniu się moczu, skierowałem moje poszukiwania ku mikroorganizmom w myśli, że takowe biorą czynny udział w tej sprawie. — W przypuszczeniu tem utwierdziła mnie wzmianka podana w miesięczniku Zuelzera o pracy Albertoniego¹⁾, który w podobny sposób zmienioną konsystencyję odnosi do obecności gumy zwierzęcej, tworzącej się pod wpływem mikroorganizmów. Schmidt-Mülheim²⁾ wykazał, iż pewne koki są w stanie wywoływać zmianę konsystencyi mleka w tym kierunku, iż ono staje się ciągnącym skutkiem działania tychże koków na istoty białkowate, w mleku się znajdujące. Do rzędu tego rodzaju spostrzeżeń należą też ogłoszone przez Pasteura³⁾ badania, uskutecznione nad winem ciągnącym się (*vin filant*), gdzie przyczyną tego zjawiska ma być t. zw. wiskoza, ciało do rzędu gum przez Béchampa zaliczone, wytworzone pod wpływem tak nazwanego *micrococcus viscosus*.

Należało więc w niniejszym przypadku zbadać, czy i jakie mikroorganizmy wywołują tę zmianę konsystencyi. Badania moje przeprowadzone w tym kierunku są następujące: najpierw osobne próbki różnych moczków zaprawilem kilkoma kroplami, już to za pomocą kateteru wydobytego, już też wprost oddanego moczu, zwracając uwagę, czy zmiana w konsystencyi wystąpi; wynik jednak tego badania był ujemny. Obrąłem więc inną drogę, a mianowicie ściśle bakteriologiczną. Mocz wydobyty za pomocą kateru do sterylizowanego naczynia w ilościach 0.1, 0.25, 0.5 i 1.0 cc zmieszałem z żelatyną i w odpowiedni sposób przyrządziłem kultury na płytach. Po kilku dniach rozwinęły się w zwykłej ciepłocie pokojowej, kolonie w dość znacznej ilości mniej lub więcej 100 do 150 na 1 cc. moczu. Z pomiędzy kilku rodzajów, kolonie większe (dużej główki od szpilki) białawo-niebieskawe i żółtawe okazały się pod mikroskopem złożone z drobnutkich ziarenek, zresztą jednostajnie rozmieszczonych; po sporządzeniu preparatów zabarwionych okazało się, iż są to krótkie prątki częścią z hyalinowemi osłonkami, częścią bez nich; po zaszczerpieniu na skośny agar rozwinęły się po kilku dniach na tej pożywiec kolonie, tworząc obfite szare naloty, które przy wydobywaniu igłą platynową w długie nitki się wyciągały; hodowla kłuta na żelatynie przedstawia poniekąd postać gwoździa. Prątki w mowie będące barwią się z pomiędzy barwików anilinowych najsilniej za pomocą fuksyny, wymiary ich mikrometryczne są: długość od 1.2—1.5 μ , szerokość od 0.4—0.8 μ . Prątki te badane w wiszącej kropli nie okazywały ruchów samodzielných, lecz tylko molekularne. Natomiast kolonie starsze ze skośnego agaru przeszczepione do bulionu, okazują w środku jakby spory a po pewnym czasie można zauważyć w kropli bulionu tylko same drobne ziarenka, dość silnie światło

¹⁾ *Orina filante. Real. Acad. Bologn. Serie IV i XX.* —

²⁾ *Untersuchungen über fadenziehende Milch. Archiv. Pflüger. Bd. 27.* — ³⁾ *Bulletin de la Société chimique. 1871.*

łamiące, już to oddzielnie stojące, już też w gromadki poskupiaue.

Teraz należało się przekonać, czy te prątki w istocie zwykłą konsystencyję kroplisto ciekłą mocz w śluzowociagliwą zmieniają. W tym celu zaszczerpiłem kilka moczów już to sterylizowanych, już też niesterylizowanych, w rurkach probierczych odnośnemi hodowlami agarowemi i żelatynowemi, a po kilkodniowem odstaniu w wylęgarni przy 37.5—38° C. zauważyłem, iż: 1) w rurkach sterylizowanych płyn, poprzód spójności zwykłej wody, okazywał obecnie konsystencyję śluzowociagliwą, która jednak dopiero po kilkogodzinnem odstaniu się uwidoczniła; 2) w rurkach niesterylizowanych zmiana ta nie wystąpiła. Do doświadczeń tych używałem moczów bez białka z większemi lub mniejszemi ilościami tegoż, mocz z cukrem, nadto rozczyńców białka surowiczego sterylizowanego, płynu surowiczego z jamy brzusznej, nadto mleka. Wynik nie wszędzie był ten sam. Mleko, mocz t. zw. fizyologiczny, mocz z dużemi ilościami białka, płyn surowiczy nie uległy tej zmianie konsystencyi, natomiast mocz z małemi ilościami białka, rozczyń białka surowiczego rozcieńczony dały wynik dodatni. Ciecze w ten sposób zmienione, przy badaniu mikroskopowem wykazują obecność krótkich prątków, odpowiadających wyżej opisanym prątkom z kultur agarowych, ciecze nie zmienione zawierają tylko liczne koki.

Z badania tego wynika, iż powyżej opisany prątek nadaje cieczom, zwłaszcza moczom małe ilości białka zawierającym, po upływie kilku godzin konsystencyję śluzowociagliwą.

Pozostaje jeszcze przekonać się, czy ciało wytwarzające się w moczu pod wpływem znalezionych mikroorganizmów a wywołujące śluzowociagliwą konsystencyję mocz, jest tem samym, które w wyżej opisanym sposobie z moczem otrzymałem i udowodniłem, jako ciało białkowane własnościami swemi do mucyny zbliżone.

Badanie cieczy czystemi hodowlami zaszczerpiionych i śluzowociagliwych wykazało w strącie wysokości z kwasem octowym obecność ciała, własnościami swemi wyżej opisanemu ciałku białkowatemu odpowiadające.

Wśród rozpoczęcia dopiero co nadmienionych badań bakteriologicznych, znalazłem w „Centralblatt Zieglera“ sprawozdanie z rozprawy włoskiej Brazzoli¹⁾ który podaje bliżej morfologiją mikroorganizmu dawniej już przez Malerbę i Sanna-Salaris opisanego t. zw. *gliscrobacterium*, wywołującego ciekłą konsystencyję mocz przez wytwarzanie ciała, do rzędu węglowodanów należącego, a w szczególności gumy zwierzęcej.

Wynik moich poszukiwań w tym przedmiocie różni się dość znacznie od wyników dopiero co przytoczonego włoskiego badacza. Przedewszystkiem prątek sam, opisany przez Malerbę i innych jako t. zw. *gliscrobacterium*, jest prawdopodobnie inny, anizeli ten, który mnie się udało wykazać; mikroorganizm przez nich opisany przedstawia się w hodowlach agarowych i żelatynowych, okazując w starszych kulturach w buljonie obfitą sporulacyję. Lecz nie tyle ze względu na wartości morfologiczne, ile raczej ze względu swych własności biologicznych, zachodzi między tymi mikroorganizmami znaczna różnica. *Gliscrobacterium* Malerby wywołując

zmianę zwykłej konsystencyi mocz, wytwarza według wyżej wzmiankowanych autorów, ciało z rzędu węglowodanów. Prątek przezemnie opisany potrzebuje przedewszystkiem do swego rozwoju miernych ilości białka surowiczego, a wytwarza w moczu ciało do rzędu istot białek należące.

W każdym razie przy powstawaniu tej zmiany fizycznej własności mocz czynne są mikroorganizmy, a fakt ten tłómaczy nam niejedną poprzód nasuwającą się wątpliwość. Tłómaczy między innymi względą rzadkość tej zmiany w moczu, gdyż nie w każdym moczu i nie w każdej cieczy znajduje prątek warunki odpowiednie dla swego rozwoju. Spostrzeżenie, iż w moczach niesterylizowanych prątek się nie rozwija, za czem idzie i brak ciekłej konsystencyi, dowodzi, iż prątek w walce o byt z innymi mikroorganizmami ginie i wegetacyja jego ustaje. Że mocz chwilami okazuje konsystencyję ciekłokroplistą, wyjaśnia się tem, że pewne mikroorganizmy w ogóle potrzebują dłuższego lub krótszego czasu do swego rozwoju na danem podłożu.

Fakt, że w moczach, nie zawierających białka, nie zauważyłem konsystencyi śluzowociagliwej po zaszczerpieniu hodowli tegoż prątka, która to zmiana jest jednym z najwybitniejszych jego objawów życiowych, zdaje się potwierdzać to przypuszczenie, iż prątki wśród swego rozwoju wytwarzają przy pomocy białka, w podłożu zawartego, ciało własnościami swemi do mucyny zbliżone, wywołując tem samym zmianę mocz, którą powyżej jako śluzowociagliwą opisałem.

II. Wątpliwości w orzeczeniach sądowo-lekarskich.

Podał

Dr. Józef Kadyi w Jaśle.

Dla lekarzy sądowych są z pewnością nadzwyczaj zajmujące te przypadki z kazuistyki sądowo-lekarskiej, które z powodu większych lub mniejszych trudności, jakie się następczą pierwszym znawcom, dostały się do orzeczenia Wydziałowi lekarskiemu, a które później ogłaszane w naszym „Przeglądzie“, dają sposobność do zastanowienia się nad niejedną kwestyją wątpliwą i mogą częstokroć stać się wskazówką, jak w danym razie orzekać należv. Jednakowoż trafiają się także przypadki powszednie, proste, a mimo tego, jak z doświadczenia wiem, nie zawsze istnieje zgodność zdań lekarzy znawców; i te to przypadki wymagają tem bardziej omówienia, a w następstwie pewnego porozumienia się, i że tak powiem, unormowania w orzeczeniach, aby nie stawały się zbyt często powodem sprzeczności zdań i to w dodatku tam, gdzie z natury rzeczy i jasności sprawy sąd słusznie spodziewać się może, że zdania znawców powinny być zgodne. Sprzeczność taka nie tylko że utrudnia postępowanie sądowe i ztąd niechętnie przez sędziów jest widziana, ale nadto zdolna jest u kolegi drażliwszego wzbudzić, lubo niesłusznie, podejrzenie, iż drugi pragnie go z umysłu „kompromitować“, skoro tylko odmiennego jest zdania. Rośnie więc niechęć choć bez posiewu, a kwestyja sporna sporna zostaje. Aby złemu zaradzić i dojść do należytego pojmowania rzeczy, pragnę poruszyć pewne wątpliwości z dziedziny sądowo-lekarskiej w nadziei, że albo drugich przekonać potrafię, albo sam usłyszę zdanie, które zmieni moje zapatrywania.

Zdarzają się oględziny poszkodowanego, którego sprawca dusił ręką za gardło. Po takim zamachu pozostają ślady zdrapania na szyi, które prócz swego charakterystycznego umiejscowienia i jakości wcale zresztą niewinnie i drobniawo wyglądają. W takich przypadkach orzekam, że uszkodzenie ciała jest wprawdzie samo przez się lekkie, lecz że uważać je muszę za ciężkie z tego powodu, że zostało za-

¹⁾ Beitrag zu dem Studium der Morphologie des Mikroorganismus des fadenziehenden Urins.

dane takim narzędziem i w taki sposób, z jakim zazwyczaj połączone jest niebezpieczeństwo dla życia. Zdarzyło się, że kolega, który w tym przypadku orzekał, twierdził stanowczo, że uszkodzenie to jest lekkie, a to dlatego, że ręka sprawcy nie jest żadnym narzędziem, a powtóre, że nie jest wiadomem, iżby ciężkie objawy duszenia u poszkodowanego rzeczywiście wystąpiły. Sądzę, że wszystko, czem się sprawca do wykonania nieprzyjaznego działania posługuje, nazwać trzeba narzędziem. Tak jak lada kij lub czerep w znaczeniu sądowo lekarskim jest narzędziem, tak samo jest niem i ręka sprawcy, jeżeli nią zadaje jakiegokolwiek uszkodzenie ciała. Nie wątpię, że ten sam kolega, który w niniejszym przypadku ręce nazwy tej odmówił, niejednokrotnie siniec pięścią zadany uważał jako pochodzący od uderzenia tępem narzędziem. Zresztą w tej kwestyi oprzeć się mogą na zdaniu prof. Hofmanna, który w ustępie swego dzieła, traktującym o narzędziach, wyraźnie powiada: „*Die Werkzeuge, die hiebei in Anwendung kommen, sind ungemein differenter Natur. Es gehören hierher ausser den Extremtäten des Menschen etc.*“. Inna rzecz, czy do przypuszczenia kwalifikacyi z §. 155 lit. a) potrzeba, iżby ciężkie objawy duszenia rzeczywiście istniały. Mojem zdaniem już samo brzmienie tego paragrafu naprowadza wyraźnie na myśl, że do tego nie wymaga się wcale, aby poszkodowany cokolwiek ciężkiego odcierpiał, bo kwalifikacyja rzeczona ma zastosowanie nawet wtedy, gdy uszkodzenie było samo przez się lekkie, a rozchodzi się tu tylko o wykazanie, iż w danym razie poszkodowany łatwo mógł był życiem zapłacić. Że duszenie ręką za gardło jest w wysokim stopniu dla życia niebezpieczne, dowodzi tego już sama kazuistyka sądowolekarska, która następczo od czasu do czasu sposobność sekcjonowania osób w ten sposób uduszonych. Prócz tego zauważyć muszę, że nie możemy dopiero wtedy wierzyć w niebezpieczeństwo dla życia, gdy już nad ofiarą zawiśnie cała groza śmierci, t. j. gdy osoba duszona okazuje siniec, brak oddechu, bezprzytomność; przeciwnie, niebezpieczeństwo dla życia rozpoczyna się z chwilą uchwycenia ofiary za gardło. Że tak jest, dowodzą znowu zapatrywania prof. Hofmanna, który pisze: „*. . . die Frage, ob schon ein einmaliges Zufassen an den Hals eines Individuums, resp. ein plötzliches aber vorübergehendes Zusammendrücken des Kehlkopfs den Tod bewirken könne, ist bereits durch Casper ventilirt und dahin beantwortet worden, dass ein solcher Hergang zwar möglich aber nicht wahrscheinlich sei. Gegenwärtig müssen wir mit Rücksicht auf die erwähnten experimentellen Beobachtungen die schon von Casper zugestandene Möglichkeit noch mehr zugeben.*“ Hofmann, wypowiadając to zdanie, opiera się na doświadczeniu, że nieraz śmierć z zagardlenia nastąpić może nagle z powodu porażenia nerwów przez ucisk jednorazowo wywarty; to znaczy, że śmierć nastać może nawet wtedy, gdy sprawca wcale wytrwałym w swem przedsięwzięciu nie jest i wcale nie usiłuje konsekwentnie i systematycznie dusić swój ofiary aż do ostatniego jej tchnienia.

Wynika z tego, że każde duszenie ręką za gardło uważać musimy za ciężkie uszkodzenie ciała z tego powodu, że zostało zadane takim narzędziem i w taki sposób, z jakim zazwyczaj połączone jest niebezpieczeństwo dla życia, że więc §. 155 lit. a) powinien tu mieć zastosowanie zawsze i bez względu na skutki, jakie duszenie w danym razie wywołało, a więc nawet wtedy, gdy wcale jeszcze nie wystąpiły ciężkie objawy, dowodzące tak doniosłych zaburzeń w organizmie, wywołanych brakiem dowozu powietrza atmosferycznego do płuc. Wyraźnie zwracam uwagę na to, że do przypuszczenia kwalifikacyi z §. 155 lit. a) wcale nie potrzeba dowodu, że w danym przypadku poszkodowany rzeczywiście w niebezpieczeństwie życia się znajdował; wszakże ewentalność ta jest osobno przewidzianą i skwalifikowaną w tymże samym paragrafie wprawdzie, ale pod lit. e). W paragrafie zaś 155 lit. a) rozchodzi się tylko o przekonanie, czy poszkodowany znajdował się w takich warunkach, które z a z w y c z a j życiu zagrażają, chociaż nawet życiu nie zagrażały w danym razie. Uwagę tę uczynić uważałem za stosowne z tego względu, że, jak wyżej

powiedziałem, w pewnym orzeczeniu, które czytać mi się zdarzyło, znawca prócz innych powodów także i dlatego nie uważał duszenia ręką za gardło za uszkodzenie ciała ciężkie z §. 155 lit. a)¹⁾, ponieważ nie było wiadomem, iżby ciężkie objawy duszenia wystąpiły u poszkodowanego.

Zachodzi obecnie pytanie, jak orzekać należy w przypadku, w którym prócz faktu duszenia ręką za gardło wykaże się także dowodnie, że poszkodowany zesiniął, charczał, utracił przytomność i t. d. W takim razie objawy te mojem zdaniem należy osobno kwalifikować i to albo jako same przez się ciężkie (§. 152 końcowy ustęp), albo też jako objawy, które wprost życiu zagrażały (§. 155 lit. e). Ponieważ z opowiadania i anamnezy trudno na pewno wywnioskować, że objawy rzeczone były do tego stopnia groźne, że wprost już życiu zagrażały, ponieważ takiego przekonania dosadnego mógłby tylko lekarz jako naoczny świadek w danym razie nabrać, więc lepiej już nie podnosić tych objawów do ważności §. 156 lit. e), ale tylko uznać je za ciężkie z paragrafu 152. I w tym także względzie trafielem na przeciwnie zdanie drugiego kolegi znawcy, który przy rozprawie sądowej oświadczył, że ciężkość rzeczonych objawów subsumuje jednocześnie w kwalifikacyi z §. 155 lit. a). Kontrawersa ztąd wynikła została doraźnie wyrównaną w ten sposób, że ja od mego zdania odstępiałem z uwagi, iż przy rozprawie nie został ponad wszelką wątpliwość stwierdzony fakt, iżby poszkodowany został przez świadków znaleziony zsiniały i bezprzytomny tak, że go trudno docucić się było można.

W końcu poruszyć pragnę jeszcze jeden szkopuł, na który w praktyce sądowo-lekarskiej trafielem. Złożyłem w sądzie orzeczenie, że „uszkodzenie jest wprawdzie samo przez się lekkie, ale że uważać je muszę za ciężkie z tego powodu, że zostało zadane takim narzędziem i t. d.“ Kolega, który w tym przypadku razem ze mną miał orzekać, zgadzał się wprawdzie ze mną co do treści, jednakowoż nie chciał się pisać na stylizacyję, która jego zdaniem ma brzmieć nielogicznie, bo skoro uszkodzenie jest lekkie, to już go nie można uważać za ciężkie. Kolega ten proponował, aby w stylizacyi tego orzeczenia opuścić zdanie ze słowem „ciężkie“ i napisać: „uszkodzenie jest lekkie, jednakowoż zostało zadane takim narzędziem i t. d.“²⁾ Mnie się stylizacyja mego orzeczenia nie wydaje nielogiczną, wszak i w potocznej mowie równie łatwo powiedzieć i pojąć zdanie, jak np. szkoda jest wprawdzie sama przez się mała, ale uważać ją muszę za wielką ze względu, że to była np. cenna pamiątka. Tak tu, jak i tam słowa lekkie, ciężkie — mała, wielka, nie stoją z sobą w sprzeczności. Stylizacyi takiej, jak moja, domaga się zresztą sam kodeks, skoro do ciężkich uszkodzeń policza uszkodzenia wprawdzie same przez się lekkie, które jednakże mają pewne bliżej określone cechy. Domaga się tego również ustawa o postępowaniu karnem, bo żąda, aby znawca wyraźnie podał, czy uszkodzenie ciała jest lekkie, czy ciężkie. Tymczasem stylizacyja orzeczenia taka, jaką chciał mój kolega oponent, zadosyć temu nie czyni, bo uszkodzenia nie nazywa ciężkiem, mimo, że sprawca bez sprzecznie o zbrodnię ciężkiego uszkodzenia ciała oskarżonym być musi, skoro raz przytoczone są wymogi paragrafu 155 lit. a). Jeżeli za argument owęj stylizacyi, na którą zgodzić się nie mogę, ma posłużyć to, że sędzia sam bez naszej wyraźnej wzmianki zrozumie, iż sprawca dopuścił się ciężkiego uszkodzenia ciała i o taką zbrodnię obwinionego oskarży, wówczas znaczyłoby posądzać sędziego o ten sam

¹⁾ Jeżeli tak często paragrafy ustawy karniej cytują, to czynię to jedynie dla krótszego wystawienia zdania, paragrafem pewnym objętego — jednakowoż bynajmniej nie w przekonaniu, iżby lekarzowi sądowemu w orzeczeniach paragrafy cytować należało. — ²⁾ Przyznajemy, że i mybyśmy woleli stylizacyję proponowaną przez kolegę oponenta, a to tem bardziej, że prawodawca w §. 155 a) nie nazywa uszkodzenia takiego ciężkiem, lecz wyznacza karę wyższą aniżeli za uszkodzenie ciężkie proste, mając wyłącznie na oku zamiar sprowadzenia cięższego następstwa bez względu, czy to następstwo rzeczywiście nastąpiło. *Red.*

błąd logiki, jakiego znawca dopuścić się nie chce. Prócz tego w dalszej konsekwencji należałoby chyba zawsze pomijać nazwę uszkodzenia: lekkie, ciężkie, a tylko podać, że n. p. dane uszkodzenie pociąga za sobą niezdolność do pracy, przynajmniej 20 dni trwającą, lub że wywołało utratę ręki i t. p., a niechaj potem sędzia sam uszkodzeniu nazwę nadaje: ciężkie czy lekkie. W gruncie rzeczy mogłoby i tak być — na to jednak nie pozwala nam ustawa o postępowaniu karnem.

Znudziłem swojemi wywodami może niejednego, który nie odczuł, jak dotkliwymi są sprzeczności zdań w podobnych razach. Z drugiej jednak strony może mi się uda w ten sposób sprowadzić jednomyślne pojmowanie codziennych przypadków sądowo-lekarskich, a zdanie wypowiadam tem śmieliej, że nawet krytyka w tym względzie nie może być dotkliwą, bo nie dotyczy wcale fachowości ściśle lekarskiej, lecz odnosi się raczej jedynie do sposobu, w jaki nauka lekarska do paragrafu naginana i zastosowana być musi.

III. Oceny i sprawozdania.

Patologija.

W. Meister (Kijów): O regeneracji wątroby po odcięciu całych jej płatów i o udziale tego gruczołu w wytwarzaniu mocznika.

Możliwość regeneracji nabłonków gruczołowych w rozmaitych sprawach patologicznych jest obecnie faktem dowiedzionym i znanym. Nie przypuszczano jednakże, ażeby zdolność odradzania się tych elementów sięgała tak daleko, jak to przedstawiają wyniki pracy Ponficka (*Virch. Arch.* CXVIII), który przekonał się na królikach, iż odcięcie połowy, a nawet $\frac{3}{4}$ części wątroby nie tylko nie grozi bezpośrednio życiu tych zwierząt, lecz nawet część pozostała odradza się w krótkim stosunkowo przeciągu czasu (30—40 dni) do pierwotnej objętości organu.

Autor, sprawdzając doświadczenie Ponficka w pracowni prof. Podwysockiego, zwrócił jednocześnie uwagę na to, o ile zmienia się przemiana azotowa w organizmie po wycięciu większej części tkanki wątrobowej i jakie są wahania w wytwarzaniu się mocznika. Wyniki otrzymane przez autora są następujące:

Tkanka wątroby posiada olbrzymią zdolność regeneracyjną, nie tylko u królików, lecz i u psów i szczerów; przy odpowiedniej prawie operacyjnej można wycinać bezkarnie nie tylko $\frac{1}{4}$, lecz więcej niż $\frac{3}{4}$ całej wątroby.

Już po upływie 36 dni po wycięciu $\frac{3}{4}$ gruczołu pozostała tkanka regeneruje się tak, że nowoutworzona tkanka wagą swą dorównywa wadze normalnej wątroby. Odradzanie się w tak ogromnym zakresie następuje dzięki zarówno hipertrofii, jak i głównie hyperplazji komórek wątrobowych; zarówno udział przyjmują elementy przewodów żółciowych i naczyń krwionośnych. Ogólna ilość azotu w moczu po takim wycięciu zmniejsza się, lecz nierównomiernie ze zmniejszaniem się ilości mocznika tak, że stosunek azotu mocznika do azotu ogólnego w moczu jest mniejszy, niż normalnie; przeciwnie zaś zwiększa się ilość.

Im więcej wytniemy tkanki wątrobowej, tem wyraźniejszy ubytek mocznika, przy zupełnym zaś wycięciu wątroby ilość jego zmniejsza się ogromnie. Dopiero w późniejszych okresach po operacji zaczyna się przyrost ilości mocznika, który stopniowo dojść może do normy. (*Wracz* 1891. Nr. 41).

Kryński.

Terapija.

Prof. Sommerbrodt (Wrocław): Dalsze uwagi o leczeniu gruźlicy kreozotem.

W r. 1887 polecił S. pierwszy kreozot przeciw początkującej gruźlicy płuc. Jako dawkę polecał wtedy $\frac{1}{2}$ gr. na dzień. W lutym r. 1891 wystąpił z artykułem nowym, w którym opierając się na świeżem doświadczeniu, poleca dawkę 2 gr. dziennie, zapewniając, że dawkę taką chorzy bardzo dobrze znoszą i że wyleczył nią gruźlicę już w drugim okresie będącą. Autora nie zrażają negatywne wyniki, jakie doświadczając z kreozotem na psach otrzymano i woła razem

z Kirehoffem, że jeżeli teoria z praktyką się nie zgadzają, to zawsze praktyka ma rację. Na podstawie licznie przytoczonej kazuistyki, dochodzi autor do tego wniosku, że im więcej się kreozotu podaje, tem lepiej. Lekarze nie powinni się zrażać tem, iż farmakopeja austriacka jako dawkę maksymalną dla kreozotu oznacza 0.16. Zaczawszy od 1.0 pro die można u ludzi dorosłych śmiało dojść do 4.00. S. podaje lek w kapsułkach a 0.10 wraz z tranem albo formulkę Hopmanna (*kreosoti 1.0, Trae. gentianae 2.00*) 5 kroplami w ciągu dnia. Autor nie uważał także złego wpływu na żołądek, chorzy przyzwyczajają się łatwo i nie tylko że nie traca apetytu ale nawet zyskują go. (*Berl. kl. Wschrft.*, Nr. 43, 1891).

Chirurgija.

K. Szulc: Zwichnienie kości goleniowej ku tyłowi.

Pomiędzy nader rzadko w ogóle zdarzającymi się zwichnieniami w stawie kolanowym (według Krölcina wynoszą one zaledwo 1% ogólnej liczby zwichnień) *luxatio tibiae* ku tyłowi stanowi zjawisko wyjątkowe. Piha w podręczniku swoim powiada, że nigdy zwichnienia takiego nie widział, chociaż może się ono wydarzać. To też każdy tego rodzaju przypadek zasługuje na uwagę. Autor zwichnienie takie, nader ciekawe ze względu na mechanizm powstania i zmiany anatomiczne, obserwował w szpitalu wojskowym w Brześciu litewskim u żołnierza, któremu spadł z tyłu na podudzie zgięte w kolanie, olbrzymi wór z wełną, przynajmniej do ziemi. Wskutek tego powstać mogło zwichnienie tylko ku przodowi, lecz chory szarpnął nogę, aby wyciągnąć ją z pod ciężaru, musiał porozrywać znaczną część aparatu więzowego w kolanie, a nie mogąc nogi uwolnić, upadł po daremnem szamotaniu się na ziemię; wskutek tego ostatecznego upadku pierwotne zwichnienie ku przodowi przejsz musiało w tylne i w tej pozycji zastał go przywołany lekarz. W ten tylko sposób wytlómaczyć można mechanizm powstania zwichnienia ku tyłowi w takich warunkach.

W danym przypadku zaszła potrzeba amputacji poniżej uda. Przy badaniu anatomicznem preparatu okazało się zupełne zniszczenie stawu: wszystkie więzy zewnętrzne, z wyjątkiem *ligamentum patellare*, torebka stawowa, *lig. cruciata* poprzerywane; przyczepy wszystkich mięśni zginających oderwane od goleni; tętno i żyła kolanowa pęknięte poprzecznie, nerw kulszowy wisiał na kilku cienkich pasmach. Cała jama stawu zarówno jak i mięśnie i skóra uda i podudzia nasiąknięte krwią. (*„Wracz“*, Nr. 41 1891.) Kryński.

Ginekologija.

Keppler: Nowa metoda kraniotomii za pomocą rynienkowatego dłutka (Hohlmeissel).

Autor nowej metody i kilku nowych narzędzi potępił na wstępie w ezambul wszystkie metody kraniotomii i narzędzi do tej operacji używane. Do wykonania zabiegu za pomocą nożyce perforacyjnych potrzeba zdaniem autora dużej i dobrej asysty; nożyce nawet w ręku wytrawnego operatora mogą łatwo po twardem sklepieniu kostnem czaszki ześliznąć się i skaleczyć matkę; nożyce wklute w szew, ciemię czy kość zadają ranę zbyt małą, przez którą z trudnością wchodzi narzędzie przeznaczone do zmiażdżenia mózgu; wskutek tego ten akt operacji odbywa się niedokładnie, rdzeń przedłużony nie zostaje zmiażdżony i dziecko, które się dla dobra matki poświęciło, oddecha. Pomimo tych wybitnych wad nożyce, zdaniem autora, stoją przecież wyżej od trepanu. Wszystko, co może przytoczyć przeciw tej metodzie, zebrał autor z niesłychaną skrupuła: narzędzie jest za drogie, nie jest aseptyczne, robi otwór w czaszce za mały itd. Metoda sama wymaga pomocy trzech fachowych osób, nie licząc niefachowych, którzy trzymają nogi. Metoda ta nie jest (wszystko zdaniem autora) pozbawiona niebezpieczeństwa dla matki, w której kość krzyżową może się narzędzie zablakać. Na tem ciemnym tle maluje autor zalety swojego dłutka. Jest to zwykle rynienkowane dłutko o rynience tak szerokiej, że może w niej spoczywać wskaziciel operatora. Palec ten, występujący nawet nieco po za dłutko, wyczuwa napróżd kość, zanim do niej tnące narzędzie przyłoży. Dłutko przecina skórę i kość, a zastosowane w kilku miejscach może

usunąć znaczną część sklepienia czaszki. Drugą ręką spoczywa na powłokach brzusznych i spycha główkę. Zabieg ma być łatwym i bardzo skutecznym; mózg i rdzeń przedłużony miążdży autor tem samym dłutkiem. Ekstrakcję, zdaniem autora, należy wykonywać natychmiast po kraniotomii. Do tego zabiegu używa Keppler paleów lub haków ostrych, najchętniej podwójnych; kranio-klast i kephalotripter uważa za narzędzia zbyt ciężkie. Do wyciągania pojedynczych kości sklepienia czaszki wymyślił autor dwa nowe narzędzia, z których jedno przypomina kleszcze kostne Lüberowskie. Dłutko rynienkowate nie jest jednak (zdaniem autora) narzędziem, służącym jedynie do kraniotomii; autor używa go z dobrym skutkiem do sekwestromii, do wycinania płata kostnego w osteoplastyce, do wygładzania kostnego kikutu amputacyjnego, do resekcji stawu biodrowo-krzyżowego, do przecinania torebki przed wyluszczeniem mięśniaków macicy i do innych zabiegów. Skończywszy opis i zachwalanie swojej metody i swoich narzędzi, dorzuca autor kilka luźnych myśli, dotyczących się wskazywania do kraniotomii i aseptycznego postępowania podczas tej operacji.

Autor potępia surowo próbę kleszczową t. zw. łagodną przed przystąpieniem do kraniotomii i wygłasza zdanie, że gdzie jest wskazana kraniotomia, tam są przeciwwskazane kleszcze i na odwrót. Zakażenia podczas operacji nie boi się autor weale, ale do wystrzykiwań nie używa irygatorów, które, jak wiele innych rzeczy potępia.

Autor podaje w końcu statystykę 39 przypadków kraniotomii. Widzimy z niej, że autor wykonywał ten zabieg nawet przy *conj. vera*, mającej 4 etm. i zapowiada, że czeka tylko na przypadek, w którymby mógł pomniejszony płód przez jeszcze ciaśniejszą konjugatę przeprowadzić; szkoda, że autor nie podaje bliższych dat co do rozwoju płodu przeprowadzonego przez conj. 4 etm. Praca ozdobiona jest licznymi rycinami, przedstawiającymi nowe narzędzia. (*Wiener med. Presse* Nr. 47 i 48). *Dr. Al. Rosner.*

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie z dnia 21 października 1891 r.

Przewodniczący kol. Gluziński. — Obecnych członków 48.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i bez zmiany przyjęto.

2) Kol. Przewodniczący wzywa obecnych do uczczenia pamięci niedawno zmarłego Dra Adryjana Baranieckiego, poszem wita jako gości kol. Stockmanna z Warszawy.

3) Kol. Przewodniczący przypomina, że w r. b. przypada jubileusz 25-letni istnienia Tow. lek. krak. i przedstawia wnioski Komitetu:

a) Jubileusz ma być obchodzony uroczysto.

b) Ma być wydany pamiątnik Tow. lek. Koszta wyniosą około 100 złr.

c) Odbędzie się uroczyste posiedzenie Tow. lek. a po niem wspólna uczta składkowa.

Wnioski te jednogłośnie przyjęto.

4) Przyjęto jednogłośnie kol. Bilińskiego z Wilna na członka korespondenta.

5) Kol. Pieniążek przedstawia chorą ze zmianami kraniowymi krani, przedstawiającymi się jako jednostajne obrzmienie lewej tarczy chrząstki tarczycowej, oraz krawędzi międzyczęsteczki (*Perichondritis chronica*), jako obrzmienie obu chrząstek nalewkowych i fałdów nalewkowo-nagłośniowych po obu stronach, więcej jednak po str. lewej i w końcu jako obrzmienie pod obu brzegami strun głosowych, które wywoływało znaczne zwięźlenie. Ruchomość strun znacznie upośledzona a po stronie lewej prawie zniesiona. Obraz ten jest tak rzadkim przy *lues* krani, że kol. Pieniążek musiał się wahać w rozpoznaniu między kilką a rakiem, jakkolwiek obraz tak jednostajnego nacieku w przebiegu raka stanowiłby rzadki przypadek i wiek chorób (25 lat) czynił przypuszczenie raka nieprawdopodobnym. Chora z powodu ewentualnej potrzeby tracheotomii przy-

jętą została na oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza i tam stosuje się leczenie przeciwkłowe, zwłaszcza, że dane anamnestyczne za przyjęciem *lues* przemawiają.

W dyskusji zabierali głos kol. Paszkowski, Gluziński, Obaliński i Prelegent.

6) Kol. Pohorecki wygłosił odczyt o działaniu *kali telluricum* przeciw potom nocnym suchotników. (Odczyt ten był ogłoszony w „Przeglądzie Lek.”).

W dyskusji kol. Paszkowski utrzymuje, że poty nocne suchotników są objawem, którego nie należy zwalczać, gdyż jest on następstwem zmniejszonego wydalania wody drogą oddechową, zwłaszcza że środek ten nie działa przeciw samej chorobie. — Kol. Gluziński jest zdania, że poty u suchotników są tak przykre dla chorych, że należy je usuwać, a co do etjologii tych potów twierdzi, że tu chodzi prawdopodobnie o sprawę nerwową, tak jak w krzys po zapaleniu płuc, nie zaś o następstwo zmniejszonego wydalania wody drogą oddechową. Wreszcie wszak i kaszel męczący suchotników staramy się usuwać za pomocą środków odurzających, chociaż istoty choroby tem nie usuwamy. — Kol. Wojtaszek zgadza się po części z wynikami doświadczeń kol. Prelegenta, zwraca jednak uwagę na nader niemiłą woń czosnkową, występującą po użyciu *kali telluricum*. Środek ten obniża ciepłotę, co zauważył w przypadku *septico-pyæmii* przez siebie obserwowanym. — Kol. Ponikło zwraca uwagę na ostatnie spostrzeżenia z dziedziny bakteriologii, stwierdzające, że nie tylko produkty życia prątków, ale i same prątki drogą potów wydają się z ustroju, należałoby więc obserwować przebieg choroby ze wstrzymywaniem potów i bez, aby drogą praktyczną rozstrzygnąć o wpływie tego leczenia na przebieg choroby. — Kol. Prelegent w odpowiedzi przytacza, że wszyscy chorzy przez niego obserwowani znośli środek ten bardzo dobrze i ogólnie mieli się dobrze, co do wpływu na ciepłotę według jego spostrzeżeń *kali telluricum* w gruźlicy płuc na ciepłotę weale nie wpływa.

Sekretarz: *Dr. J. Rosenzweig.*

V. Wiadomości bieżące.

* *Kraków dnia 24 grudnia.* Towarzystwo lekarskie krakowskie dla uczczenia 25-letniej rocznicy założenia odbędzie uroczyste posiedzenie we Wtorek d. 29 grudnia b. r. o godzinie 6 wieczorem w auli *Collegii novi*.

* Szan. koledzy, pragnący zapewnić dla swych znajomych bilety wstępu na uroczyste posiedzenie Towarzystwa lek. w dniu 29 b. m. odbyć się mające, zechcą się zgłosić do kol. Ponikły (Bracka, 5) lub kol. Kwaśnickiego (Basztowa, 4).

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

Do Nru dzisiejszego dołącza się tytuł i spis rzeczy.

L. 1.019 OGŁOSZENIE KONKURSU.

Na mocy rozporządzenia Wysokiego Wydziału krajowego z d. 4 grudnia 1891 l. 52541 rozpisuje się konkurs na posadę „pełniącą prowizorycznie obowiązki prymaryjusza oddziału ocznego“ przy szpitalu krajowym powszechnym we Lwowie. — Do posady tej przywiązana jest płaca rocznych 1.200 złr. w. a.

Ubiegający się o tę posadę winni wykazać: a) wiek, stan i miesiąc urodzenia; b) uzyskany lub zatwierdzony stopień doktora medycyny i chirurgii lub magistra okulistyki, albo doktora wszech nauk lek. na jednej z wszechnic państwa austriackiego. Nadto wykazać należy specjalne studya i praktykę szpitalną w dziale chorób ocznych; c) dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.

Podania wnosić należy do 25 stycznia 1892 r. na ręce Dyrekcji szpitala krajowego we Lwowie bezpośrednio lub za pośrednictwem swiej władzy przełożonej, jeżeli kandydat pozostaje w służbie publicznej.

107—4—1

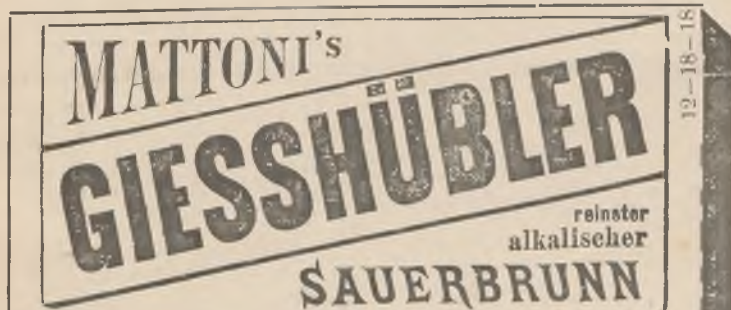
Lwów dnia 12 grudnia 1891 r.

Dyrekcja krajowego szpitala powszechnego.

NAJSKUTECZNIEJSZĄ PRZECZYSZCZAJĄCĄ
WODĘ GORZKĄ 98-6-4

FRANCISZKA JÓZEFA

znana wodę mineralną, poleca łaskawym
względom P. Lekarzy Dyrekcyja w Budapeszcie.



Mattoniego Giesshübler, najczystsza szcawa alkaliczna, jest według zgodnych orzeczeń powag lekarskich jako środek silnie alkalizujący, skutecznym wobec tworzenia się nadmiaru kwasu w ustroju, w wszelkiego rodzaju nieżytych cierpieniach narządu oddechowego i pokarmowego (nieżyt żołądka, zgaga, brak apetytu); wobec kaszlu lub chrypu i, w tych wypadkach najlepiej zmieszana z mlekiem. Szczególnie zaleca się użycie tej wody dla ozdrowieńców i dla dzieci.

Szczególne zalety wód Giesshüblerskich polegają na korzystnym składzie ich mineralnych części, na obecności niezna-
cznych ilości soli ziem. i siarkanów, przy przewodze dwuwęglanu sodowego, jakoteż na tem, że woda ta już z natury jest nasycona bezwodnikiem węglowym.

Dzięki wielkiej ilości wolnego i związanego bezwodnika węglowego ma ta szcawa orzeźwiający wpływ na ustrój ludzki i dlatego żaden napój nie przewyższa jej w smaku i skuteczności jako napój orzeźwiający, stołowy. Nadaje się znakomicie do mieszania z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Giesshübler Mattoniego jest w zapasie we wszystkich składach wód mineralnych. przesyła także bezpośrednio właściciel
HENRYK MATTONI Giesshübl-Puchstein
kolo Karlsbadu.
Francensbad Wiedeń. Budapeszt.

Mattoniego zdrojowisko Giesshübl-Puchstein
kolo Karlsbadu w Czechach.

Uzdrowisko, zdrojowisko i zakład wodoleczniczy. Leczenie pneumatyczne i za pomocą wiewań. Dla chorych nerwowych i piersiowych, dla ozdrowieńców, w nieżytych, gościcu itd. — Prospekty bezpłatnie i franko rozsyła:
„Kur-Direction Giesshübl-Puchstein kolo Karlsbadu.“

NOWE DZIEŁO.

NAKŁADEM

Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich
W KRAKOWIE 104-3-2

wyszło nowe dziełko:

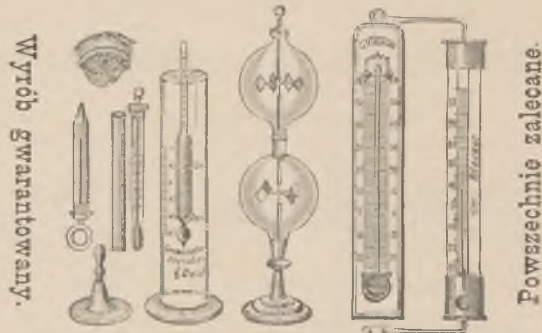
„O operacjach położniczych“

przez Dra St. BRAUNA.

Cena 3 zlr. 50 ct.

Nabyć można we wszystkich księgarniach lub też w Administracji Wydawnictwa u Dra Surzyckiego (Kraków, Floryjańska 13).

Ewald Hildebrand
WYRÓB INSTRUMENTÓW SZKLANYCH
Halle n. S.



Szkody powstałe w transporcie wynagradza.

Liczne pisma uznania są na usługi. Ostatnie od p. Dra P., c. k. lekarza powiatowego i asystenta sanitarnego c. k. Namiestnictwa w P. z 29 listopada 1891 brzmi:

„Termometry, które dziś otrzymałem, bardzo mi się podobają i nadeszły w dobrym stanie. Zamawiam zarazem pod adresem: Dr. J. Cz.“

(następuje zamówienie.)

JAN IHNATOWICZ

magister farmacji i chemik sądowy, wyrabia od 1875 r. mydła lecznicze odszczególnione na Wystawach krajowych, zagranicznych i lekarsko-przyrodniczych 10 medalami zasługi i dyplomem honorowym.

Wszystkie moje mydła lecznicze są zdumiewających skutków, przewyższają co najmniej o 100% wszelkie dotychczasowe mydła, są też o wiele tańsze i przyjemniejsze w użyciu. Nietylko bowiem, że choroby skórne są przez nie w jak najkrótszym czasie uleczone, ale także uzyskana przez nie działalność skóry przyczynia się do osiągnięcia świeżej, pięknej i białej cery.

Mydło bieżwinowe używa się do usunięcia wyrzutów i plam skórnych, usuwa szorstkość skóry, a cerze nadaje ezerstwość i aksamitną miękkość i delikatność. Kawalek 25 ent.

Mydło boraksowe, wpływa bardzo korzystnie na skórę, dokładnie oczyszcza i wybiela skórę. Mydło to jest znakomicie działającym środkiem przeciw opaleniu, przyszczykom i pecherzykom na twarzy, przeciw piegom i nieczystości na skórze. Kawalek 25 ent.

Mydło kamforowe, usmierza swędzenie i pieczenie skóry, usuwa wyrzuty i ezerwoność z twarzy i rąk. Kawalek 25 ent.

Mydło kamforowo-siarkowe, usuwa ezerwoność z twarzy i nosa, opalenie słoneczne i piegi. Kawalek 30 ent.

Mydło karbolowe, bardzo korzystnie jest myć ręce, twarz, a nawet całe ciało w czasie epidemii, celem zabezpieczenia się od epidemii. Kawalek 20 ent.

Mydło karbolowo-piaskowe, do mycia rąk dla pp lekarzy i akuszerów, według przepisu WP. Dra med. Strojnowskiego. Kawalek 20 ent.

Mydło kreolinowe, zawiera 5% czystej kreoliny, znakomicie oczyszcza skórę, usuwa pryszczki, liszaje, swierzby, trądniki, pleć odświeża i wydelikatnia. Kawalek 35 ent.

Mydło siarkowe, z wielkiem powodzeniem używa się do zniszczenia pryszczki i wszelkiego rodzaju wyrzutów na skórze. Kawalek 25 ent.

Mydło siarkowo-smołowe, mydło to składa się z 40% smoły a 10% siarki, przeważnie bywa używane na swierzb. Mydło to okazało się jako najlepszy środek przy tej stałości, przewyższyło ono bowiem wszystkie nowo wynalezione a tak kosztowne środki. Kawalek 35 ent.

Mydło smołowo-glicerynowe, składa się z 35% gliceryny i 10% smoły (dziegiu), jest pod każdym względem jednym z najlepszych desinfekcyjno-higijenicznym mydłem toaletowym. Jako zwykłe mydło do użycia codziennego, jest przez odwietrzanie i skórę zmiękczającą własność znakomitym oraz wypróbowanym środkiem do usunięcia wszystkich nieczystości naskórnych, jakoto: piegów, plam wątrobianych, wągrów i t. p. Kawalek 30 ent.

Mydło smołowe, zawiera 40% smoły (dziegiu); usuwa pryszczki, liszaje, wszelkie wysypki skórne, pocenie nóg i łupież na głowie. Kawalek 30 ent.

Mydło storaksowe, używa się przy cierpieniach naskórnych, a przeważnie przy swierzbach. Kawalek 30 ent.

Mydło tymolowe, zawiera 3% tymolu, znakomicie oczyszcza skórę od wszelkich wyrzutów. Kawalek 50 ent.

Uwaga: Przy większej ilości tak dla PP. lekarzy, jak i odsprzedających odpowiedni procent.

Wystawa przyrodniczo-lekarska w Krakowie 1891
wielki medal srebrny
za kapsułki i perełki lecznicze „Hygea“.

Na terazniejszą porę!

Capsulae medicinales „Hygea“

cum Oleo Iecoris Aselli citrino:

Pudełko	100 kapsułek	po 1-0	2 zhr.	— ct.
„	100	„	2-0	2 „ 20 „
„	100	„	3-0	2 „ 50 „
„	100	„	4-0	2 „ 80 „

Oprócz kosztów opakowania i przesyłki.

Kapsułki elastyczne z tranem robię tylko na zamówienie, albowiem przechowane dłuższy czas, nawet w gorącej wodzie nie rozpuszczają się, a to wskutek jakiegoś połączenia tranu, żelatyny i gliceryny, czego przy kapsułkach twardych z tranem, nie zawierających gliceryny, nie doświadczyłem.

Zapas kapsułek nie powinien przekraczać potrzeby 2-3 tygodni. 106-1-1

Maryjan Zahradnik, aptekarz w Jeziernie.

TABLETKI Z WYCIĄGIEM

KASKARY

80-25-25

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie

polecane przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie, na wniosek Komisji przemysłowej tegoż Towarzystwa pismem z dnia 6 Kwietnia 1888 roku, L. 308 — 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, lecz i na sztuki nabyć można.

Andrzej Saxlehner, Budapeszt, c. i k. dostawca nadw.

» Hunyadi János »

Saxlehnera Woda Gorzka

Zalety Saxlehnera wody Hunyadi János

według orzeczenia powag lekarskich:

szybkie, pewne, łagodne działanie.

Nawet po dłuższym stosowaniu znakomicie ją znosi przewód pokarmowy. — Łagodny, przyjemny smak. — Trwałe, jednostajne i nieustające działanie. — Mała dawka.

Celem uchronienia od w błęd wprowadzające, o naśladowania należy żądać 83-21-20

»Saxlehnera wody gorzkiej«.

Jedyny naturalny środek przeczyszczający przyjemnego smaku

WODA MINERALNA

FRANCISZKA JÓZEFA

Orzeczenia lekarskie.

Prof. Dr. A. Popow w Warszawie:

„... jest dobrym środkiem przeczyszczającym, działającym w małych stosunkowo dawkach szybko i skutecznie“. — 17/29 kwietnia 1886.

Prof. Dr. Lambl w Warszawie

przynajmniej wyższość nad innymi przeczyszczającymi wodami mineralnymi w wypadkach, gdzie idzie o osiągnięcie skutku za pomocą małej dawki. — 8/15 kwietnia 1886.

Dra Józefa 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 Józefa Stummera w Warszawie:

„Wodę gorzka Franciszka Józefa w praktyce używam bardzo często, jako środka łagodnie czyszczącego z niezawodnym skutkiem“.

Dra Leopolda Weitzenbluta w Warszawie:

„Ze wszystkich źródeł gorzkich Franz Joseph's Quelle okazała się jako najbardziej skuteczną i może być używaną dłuższy czas nie drażniąc żołądka“.

Dra Maksymilijana Hertza w Warszawie:

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

Dra Władysława Kryże w Warszawie:

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

Dra Antoniego Jelenkiewicza w Warszawie:

„Woda gorzka ze źródła Franciszka Józefa jest środkiem bardzo łagodnie i niezawodnie przeczyszczającym“.

Dr. Sommer, prymaryjusz w Warszawie:

„Woda ze źródła Franciszka Józefa, użyta w odpowiedniej dawce, względnie do celu, jaki zamierza się osiągnąć, działa skutecznie w ramach i t. d.“.

Dr. St. Święcjanowski, Dr. miejski w Warszawie:

„Wyborna jej działalność jako środka łagodnie czyszczącego w małych ilościach tam zwłaszcza, gdzie trzeba dłuższego jej użycia“.

14 czerwca 1890.

Dr. Michał Wasiliew, Dr. główny szpitala św. Rocha i czerwonego krzyża:

„Ze wszystkich źródeł gorzkich okazała się najbardziej skuteczną w ramach, gdzie zachodzą wskazania do usunięcia zaległości z przewodu pokarmowego“.

98-6-4

Woda Franciszka Józefa znajduje się we wszystkich aptekach

i składach wód mineralnych.

Dyrekcya rozsyłki
wody gorzkiej Franciszka Józefa w Budapeszcie.