

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Redakcja:

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

Administracja:

Zakład fizjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycja miejscowa

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

Ogłoszenia

przyjmują: w Krakowie Administracja, a w Paryżu p. Adam 81 Rue des Saintes Péres.

Przedpłatę

przyjmują:

Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie nadto w Niemczech, Król. Polskim i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam 81, Rue des Saintes Péres.

Rękopisy

zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer

osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austrii	8 zlr.	80 ct.	w Król. Polskim 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. GLUZIŃSKI: O blednicy (*chlorosis*) i jej leczeniu. — II. MATLAKOWSKI: O wycięciu kiszki ślepej wobec zwięzienia rakowego i bliźnowatego. (c. d.) — III. UHMA: Leukoderma syphiliticum. (dok.) — IV. *Oceny i sprawozdania*. BOAS. — *Terapija*. FRANK. — V. Sprawy Towarzystw lekarskich. — Komisja przemysłowa Tow. lek. krak. — VI. *Wiadomości bieżące*.

I. O blednicy (*chlorosis*) i jej leczeniu.

Wykład miany na posiedzeniu Tow. lek. krak. w dniach 16 marca i 27 kwietnia b. r.

Podał

Prof Dr. Gluziński.

I.

Poruszając sprawę blednicy na dzisiejszem posiedzeniu, uczynić chciałbym zadość wyrażonej tu myśli, aby nie tylko sprawy nowe były przedmiotem naszych rozpraw ale i ogólne znane, a przecież zawsze nowe, dały pole do wymiany zdań i poglądów.

Bogata literatura dotyczącego przedmiotu, własne doświadczenie Panów zwalnia mnie od szczegółowego przedstawienia sprawy. — podnieść zamierzam tylko te rzeczy, które z jednej strony przedstawiają moje zapatrywanie na blednicę, z drugiej są spornymi lub będą mi potrzebne dla przedstawienia postępowania w leczeniu tej choroby. — Z góry również pospieszam dodać, że mówić będę tylko o blednicy samoistnej, a pominię stany chorobowe, które mogą przebiegać pod postacią blednicy (*pseudochlorosis*).

Przez blednicę, jak wiemy, rozumiemy przeważnie chorobę objawiającą się zmniejszeniem i ciałek czerwonych (*oligocythämia*) i zmniejszeniem ich zawartości hemoglobiny (*oligochromämia*), występującą samoistnie przeważnie u kobiet, w wieku ich pokwitania. Na to wszyscy się godzimy, inna jednak rzecz, gdy zadamy sobie pytanie, gdzie leży źródło tej choroby, — a wystąpi nam odrazu różność zdań i zapatrywań nieraz najdziwniejszych. Dość przytoczyć Panom, że Haberer¹⁾ upatrywał źródło blednicy w nieżytych pochwy i macicy, Pollok²⁾ we wstrzymaniu miesiączki, przez co zostają nie wydalone z organizmu pewne istoty, które zwykle z krwią miesiączkową odchodzą i te wywołują wadliwy stan krwi, Luton³⁾ uważał blednicę tylko za niedokrewność następową, wynikającą z utraty krwi jużto widocznej, np. po obfitych miesiączkowaniach (*menorrhagia*)

jużto niedostrzeżanej, np. z małych nadzerek żołądka, — tę ostatnią teorię w ostatnich czasach rozwinął Hösslin⁴⁾ w pracy, na którą później się odwołam. Zander⁵⁾ całe źródło blednicy widział w niedostatecznem wchłanianiu żelaza z pokarmów, wskutek wadliwych soków trawieńcowych, zwłaszcza braku HCl w soku żołądkowym, znajdując już poprzednika tego zapatrywania w Dujardin-Beaumontu⁶⁾.

Zapatrywań tych szereg powiększyć byłoby mi łatwo, wszystkie one jednak krytyki nie wytrzymują, boć każdy z nas jest w stanie przytoczyć szereg przypadków nie dających się pojąć według przytoczonych teoryj. Zapatrywania te brały pojedyncze objawy i następstwa za źródło choroby. Źródła tego szukać należy gdzieindziej. Weźmy pod rozwagę najprostszyp przypadki, jaki nieraz nam się przedstawia. Dziewczynka dotąd zdrowa zupełnie, z fukcyjami wszystkimi najprawidłowszemi, dobiega lat swego pokwitania, nastaje pierwsza lub druga regularność, lub rzadziej nie występuje wcale, a wkrótce potem rozwija się obraz blednicy, t. j. nastaje wadliwy skład krwi. Co u niej się stało? Narządy wewnętrzne niezmiennione, funkcyje nieraz te same, a jednak powstał niedobór. Dwa tylko mogą być przypuszczenia, — albo części składowe krwi wytwarzane prawidłowo ulegają szybko nadmiarowemu zniszczeniu — albo też wytwarzanie prawidłowe krwi uległo zaburzeniu i nieprawidłowo zbudowana krew wchodzi w obieg. Dla pierwszego przypuszczenia najmniejszego nigdzie nie znajdujemy poparcia — pozostaje nam drugie przypuszczenie, które każe nam szukać źródła dla blednicy w nieprawidłowej regeneracji krwi, każe nam ją odnieść do zmian zaszłych w narządach krwiotwórczych w szpiku kostnym, gruczołach i t. d., każe nam ją postawić w dziale chorób narządów krwiotwórczych.

Doświadczenie uczy, że najróżnorodniejsze czynniki jak nieodpowiednie odżywianie, ubranie, brak ruchu, przebywanie w ciasnych i przepełnionych CO₂ izbach szkolnych, niewysypianie się, przedczesne rozbudzanie fantazyi itd. sprwadają bezsprzecznie wybuch choroby. Pozostaje jednak

do wytłomaczenia, dlaczego ta zmiana w wytwarzaniu prawidłowych składników krwi wśród tych warunków przeważnie występuje u dziewcząt, — dlaczego najczęściej w wieku pokwitania, — dlaczego nie u wszystkich, które na te same szkodliwości są narażone? — dlaczego u niektórych dziewcząt mimo najkorzystniejszych warunków przecież się rozwija i tak często powraca lub też prawie nie ustępuje? Na pytania te częściowo tylko jesteśmy w stanie odpowiedzieć i pozwólcie Panowie, że kilka spraw przytoczę, któreby można o to obwiniać.

Z fizjologicznych badań wynikałoby, że w ogóle ustrój kobiety jest uboższy w krew, zwłaszcza zawiera mniejszą ilość ciałek czerwonych niż mężczyźni. Stosunek ciałek czerwonych we krwi męskiej i żeńskiej ma być według Welckera jak 10:9. Andral i Gavarret znajdowali na 1000 części 141·1 czerwonych ciałek u mężczyzny a tylko 127·2 u kobiet. Podobne spostrzeżenia podali Mallassez, Bouchut (l. c.). Przypuścić zatem można, że ustrój kobiety ma już fizjologiczne pewne usposobienie do *oligocythämii* a mogłoby to tem łatwiej nastąpić, że i regeneracja w razie ubytku trudniej zdaje się nastąpić niż u mężczyzny wobec spostrzeżenia n. p. Vierordta wykazującego, że ogólna wymiana materii stosunkowo jest wolniejszą u kobiet niż u mężczyzny, na 1 klg. wagi ciała znajdował bowiem w 24 godzinach 0·40 gr. mocznika u mężczyzny, a tylko 0·35 gr. u kobiet. Dalej podnieść należy, że tryb życia u dziewcząt w porównaniu z chłopcami niepoślednią może grać rolę — znacznie mniejszy ruch, dłuższe przebywanie w zamkniętych pokojach, zajęcia przeważnie siedzące, mniejszy dowóz pokarmów i ich dobór niestosowny (łakocie), zwykła obstipacja (jużto nawykowa jużto wskutek siedzenia) zwalniają już i tak fizjologicznie wolniejszą przemianę pierwiastków, utrudniają więc regenerację krwi powiększając fizjologiczną *oligocythämie* aż do granic patologicznych. Póki mniejsze potrzeby ustroju, utrzymuje się stan względnie fizjologiczny, mimo niekorzystnych warunków — nastaje czas pokwitania, potrzeby organizmu się zwiększają, co miesiąc ma miejsce utrata krwi, ¼ litra wynosząca — i znowu jeden czynnik więcej dla możliwego pojęcia, dlaczego blednica u dziewcząt tak znacznie częściej występuje i to właśnie w chwili pokwitania; a kto wie, czy to wcześniejsze rozbudzenie życia płciowego, to dojrzewanie jajek w jajnikach nie ma pewnego wpływu i na narządy krwiotwórcze, a mam tu na myśli ostatnie spostrzeżenia Neussera, mające wykazywać w cierpieniach jajnika zaburzenia pewne we krwi, mające się manifestować zwiększoną ilością ciałek eosinofiliowych. Badanie krwi w tym kierunku możeby sprawę wyjaśniło.

W każdym razie przytoczone co dopiero fakta możnaby użytkować dla objaśnienia, dlaczego blednica przeważnie występuje u dziewcząt i dlaczego najczęściej rozwija się w wieku pokwitania. Dlaczego nie rozwija się u wszystkich dziewcząt w niekorzystnych warunkach będących, dlaczego u niektórych mimo najlepszych warunków przecież powstaje? Na pytanie to częściowo dał nam odpowiedź Virchow¹⁰⁾, wykazując, że u pewnej liczby mamy podstawę wrodzoną, która się objawia wadliwą budową całego organizmu, a zwłaszcza niedokształceniem układu krwionośnego (*aplasia vasorum*). Znaczenie tego szczegółu pojmiemy, gdy sięgniemy do embryjologii, gdy sobie przypomnimy, że tak naczynia

jak szpik kostny, gruczoły limfatyczne, części płciowe rozwijają się z tej samej blaszki zarodnikowej, t. j. środkowej.

Rozwój ten wspólny układu naczyniowego i narządów krwiotwórczych może nam nasunąć myśl, że to niedokształcenie (*aplasia*) układu naczyniowego jest częścią tylko opóźnionego rozwoju blaszki, a więc i narządów krwiotwórczych a to tembardziej, że obok wązkieli naczyń znajdujemy tak często i niedokształcenie macicy, jajników, które się przecież z tejsamą blaszką rozwijają. Tam gdzie ta zmiana jest wybitną, mamy do czynienia z tą uporczywą formą blednicy zwaną wrodzoną (*congenita*), nie dlatego, że naczynia są bardzo wązkie, ale że i narządy krwiotwórcze (szpik kostny) są silnie opóźnione w rozwoju, a od tych przypadków możemy mieć całą skalę przejść aż do form lekkich, u dziewcząt z rozwiniętym układem naczyniowym ale z pewnym jeszcze zboczeniem małym w narządach krwiotwórczych wynikającym z rozwoju, które sprawia, że wśród niekorzystnych wyżej wymienionych warunków wytwarzanie nie jest w stanie pokryć dostatecznie zapotrzebowań ustroju.

Tak pojmując rzecz, usposobienie do blednicy odnieśliśmy do zmian rozwojowych, rozumując, że jak rodzić się można z mniej lub więcej słabym układem nerwowym, z narządem oddechowym, pokarmowym i t. d., tak samo i z narządami krwiotwórczymi — a wtedy wytłomaczyć sobie możemy, dlaczego mimo jednakowo niekorzystnych warunków nie wszystkie dziewczęta dostają blednicy, dlaczego niektóre mimo najpomyślniejszych warunków takowej podpadają, dlaczego u niektórych jest tylko przejściową, u innych tak uporczywą i za lada przyczyną powracającą.

II.

Przystępując obecnie do symptomatologii z góry zastrzegam się, że nie jest moim zamiarem opisywać w całości obrazu choroby, mówić o rzeczach znanych, a chcę poruszyć tylko kilka szczegółów zasługujących na uwzględnienie. Ze względów praktycznych odróżniłbym kilka typów blednicy, zależnie od objawów, które przeważają w danym przypadku a mianowicie: 1) Blednicę prostą (*chlorosis simplex*), przedstawiającą się, jeżeli usuniętą rychło nie będzie, najczęściej jako wstęp do dalszych typów. 2) Blednicę trawieńcową (*chlorosis dyspeptica*), gdy przeważać będą objawy ze strony przewodu pokarmowego. 3) Blednicę sercową (*chlorosis cardiaca*), gdy obok objawów blednicy prostej wystąpią na pierwszy plan objawy ze strony narządu krążenia. 4) Blednicę mieszaną (*chlorosis mixta*), typ najczęstszy, gdy ze strony kilku (np. serca, przewodu pokarmowego i t. d.) występują objawy. Wiem, że podział ten jest sztuczny, dalsze uwagi moje może go usprawiedliwić.

Pozwólcie więc Panowie, że poświęcę słów kilka każdemu z tych typów.

Przez blednicę prostą rozumiem w wystąpieniu tych ogólnych cech choroby, jak bladeści powłok i błon śluzowych, uczucie osłabienia, szybkiego znużenia mięśni, zniechęcenia do pracy i senności itd., bez żadnych wykazalnych zboczeń w wewnętrznych organach i braku wybitniejszych podmiotowych zboczeń z tej strony. Są to przypadki najłatwiejsze do leczenia, które po usunięciu niekorzystnych czynników wyżej wymienionych (przez zaniechanie siedzenia, dobre odżywianie itd.), wśród podania przetworów żelaza prędko przychodzą do siebie. Zaniedbanie tych przypadków, co się najczęściej zdarza, albo silna pod-

stawa konstytucjonalna pociąga za sobą cały szereg dalszych przypadków (rzadziej występują one równocześnie), t. j. następnych typów.

Typ *trawieńcowy* (*chlorosis dyspeptica*) obejmie te przypadki, w których obok objawów błednicy prostej wystąpią na pierwszy plan przypadki ze strony narządu trawienia. — Przypadki te są najrozmaitsze, jak Panom wiadomo, od prostego zmniejszenia łaknienia, do odbijań, zgag, nudności, bólów stałych lub napadowych, zaparcia stolca znacznego i t. d. Czy objawom tym towarzyszą jakie zaburzenia w chemizmie i mechanizmie trawienia żołądkowego? Na pytanie to daną jest odpowiedź w doświadczeniach, jakie przeprowadziliśmy wspólnie z kol Buzdyganem w klinice prof. Korczyńskiego. (C. d. n.)

II. O wycięciu kiszki ślepej wobec zwężenia rakowego i bliznowatego.

Napisał

Wład. Matlakowski,

Ordynator szpitala „Dzieciątka Jezus“ w Warszawie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 18.)

Prosektor dr. Przewoński, który był łaskaw zbadać nowotwór, uznał go za raka (*carcinoma*). „Zajmuje on całą kiszkę ślepa i przylegającą część kiszki cienkiej; przedstawia się w kształcie opasującego wrzodu. Pas rakowy w najwęższej części, odpowiadającej wewnętrznej ścianie kiszki ślepej, ma około 6 cm. szerokości, w najszerszej zaś części, zajmującej dno i zewnętrzną ścianę *coeci* wrzód ma około 13 cm. szerokości. Jama kiszki ślepej wogóle mocno zwężona. Zastawka jelitokątnicza zupełnie zniszczona. Wyrostek robaczkowy zajęty tylko przy swoim początku, a dalej jest on rozrosły i rozciągnięty gęstym śluzem. Brzegi wrzodu rakowego są miejscami mniej, miejscami więcej wyniesione, wawłowane. Dno wszędzie nierówne, ziarnisto guzikowate, lub ziarnisto strzępiaste, na całym przestrzeni pokryte śluzem, zmieszany z kałem i cząstkami rozpadającego się nowotworu.

„Na rozkroju w dnie i brzegach wrzodu rakowego widać wszędzie wyraźne nacieczenie masą nowotworową, która jest szarobiaława, ziarnista, w innych miejscach szaroczerwona, a na koniec w innych prześwieca. Masa nowotworowa przy brzegach wrzodu leży w błonie śluzowej i podśluzowej; pod dnem wrzodu przenika miejscami w błonę mięsną, a nawet podsukowiczą. Błona mięsna pod całym nowotworem wyraźnie zgrubiała i rozrosła.

„Pod mikroskopem masa nowotworu składa się wszędzie z tkanki nabłonkowej, tworzącej ciała rakowe i z podścieliska łącznotkankowego. Ciała rakowe są rozmaitej wielkości i składają się przeważnie z końców okrągłych, lub wielościennych; podścielisko prawie wszędzie zbudowane jest ze zwyczajnej tkanki łącznej włóknistej i tylko miejscami przybiera charakter tkanki śluzowej. W tych ostatnich miejscach nowotwór słabo prześwieca (*carcinoma colloideum*).

„Ciała rakowe od podścieliska wszędzie odgraniczone są ostro i często odrostkami łączą się w rodzaj sieci. Ilościowo w jednych miejscach przeważa w raku tkanka nabłonkowa, w innych łączna.

„Poza błoną mięsną kiszki ślepej ciała rakowe widać tylko miejscami i na małej przestrzeni. W mocno rozrosłych organach, a szczególnie nadzwyczajnie rozrosłej przedniej ścianie brzusznej, do której przyrosło jelito ślepe, nigdzie niemożna odnaleźć ciał rakowych. W tych częściach widać tylko ogromny rozrost włóknistej tkanki łącznej, a nawet mocny rozrost tkanki łącznej pomiędzy włóknami poprzecznie prążkowanymi włókien mięsnych. Wśród tej rozrosłej tkanki łącznej znajdował się zbiornik ropy, powstały przez wniknięcie drobnoustrojów ropotwórczych skutkiem rozpadu powierzchni raka“.

Zestawiony powyżej materiał kazuistyczny jest z pewnością bardzo niekompletny. Rak kiszki ślepej stanowi cierpienie tak dalekie od rzadkości, iż w ciągu dwóch lat widziałem cztery jego przykłady, zpośród których dwa operowane podałem powyżej, jeden, gdzie zrobiwszy laparotomię badawczą, przekonałem się, iż pomimo ruchomości bardzo znacznej guza istnieje obszerne zwyrodnienie kiszki i gruczołów zaotrzewnowych, zmarł w kilka miesięcy z charactwa; ostatni chory silny i wybornie odżywiany nie zgodził się na operację, gdyż nie było objawów zwężenia. Nie ulega wątpliwości, iż we wszystkich ważniejszych klinikach operowano niejednokrotnie z powodu nowotworów kiszki ślepa, lecz spostrzeżenia nie zostały ogłoszone, lub pozostały dla mnie niedostępne. Z pomiędzy zebranych 29 przypadków reseceki zmarło 10, co wynosi 34,5%, z tego przypada 19 na nowotwory z 8† i 10 na zwężenie gruźlicze i bliznowate, z 2†.

Co do rodzaju operacji resekcja z natychmiastową enterorafiją dokonana była w 20 przypadkach, z czego 6†; rzyć sztuczną nałożono po reseceki w 8 przypadkach, z których 4†, wreszcie w jednym przypadku najprzód wykonano enterostomię, a w rok później resekcję i enterorafiją.

Oprócz tych przypadków natrafiłem na wzmianki o 24 resekcjach k. ślepej Billrotha, z których w 11. operacja dokonana została z powodu raka z 6†, oraz w 13 z powodu przetok z 6†, razem 24 z 12† = 50%.

Dalej Czerny wykonał operację, o której mowa, 8 razy, 4 z powodu raka, 3 razy z powodu gruźlicy, 2 z powodu wPOCHWlenia. Nakoniec Senna ogłosił 2 przypadki wycięciu k. ślepej z następującą anastomozą. Pomijając zatem przypadki operacji z powodu wgłobienia (2 Czerny, 1 Hahn¹⁾), doliczając przypadki Michaux i Rosenbergera, o których nie mogłem zasięgnąć bliższych szczegółów, pozwalających na wyprowadzenie jakichkolwiek wniosków, potrąciwszy z kazuistyki Billrotha i Czernego przypadki objęte w mojem zestawieniu, otrzymamy:

zestawionych przezemnie	23
Billrotha	24
Czernego	6
Senna	2
Rosenbergera	1
Michaux	1
Razem	57

Ogółem 57 przypadków reseceki kiszki ślepej, z których niepodobna mi podać cyfry śmiertelności z powodu, że wynik w kilku przypadkach nie został wymieniony.

Przechodzę obecnie do niektórych wniosków, jakie z tej kazuistyki wyprowadzić można, oraz uwag, jakie się nasuwają.

W przytoczonej już wyżej pracy Koenig treściwie, lecz dosadnie scharakteryzował trudności operacji, wyróżniając ją od typowej owaryjotomii, która stała się niemal miarą i ideałem każdej laparotomii. Zdanie to odnośnie do wycięcia kiszki ślepej w całości podzielaemy, a poniższy przegląd rozmaitych aktów operacji trudności powyższe uwydatni.

Najprzód, co się tyczy cięcia w ścianie brzusznej, to spotykamy rozmaite odmiany, które sprowadzić można do trzech głównych: 1) w smudze białej, 2) na zewnętrznym brzegu mięśnia prostego brzucha prawego, 3) ponad guzem.

¹⁾ Berlin klin. Woch. 1887. s. 446.

Znane są powszechnie w chirurgii brzusznej dodatnie strony cięcia w smudze białej i nie potrzebują ich przypominać; mimo to jestto cięcie najmniej nadające się do wycięcia kiszki ślepej, z powodu zbyt znacznej odległości od terenu operacyjnego; chociaż bowiem w przypadkach znacznej ruchomości guz przez to cięcie daje się wyciągnąć z jamy brzusznej, to jednak nawet w tych szczęśliwych razach jest niedogodny dostęp do kreski, do gruczolów chłonnych, gdzie manipulowanie, a zwłaszcza hemostaza jest pierwszorzędno znaczenia, a kłopotliwsza i trudniejsza od samego wycięcia kiszki i jej zeszyca. W przypadkach, gdzie guz jest mało ruchomy, lub przyrośnięty do powięzi *m. ileopsoas.* lub do ściany brzusznej, cięcie to zupełnie jest nieodpowiednie. Jedyne wskazanie do niego widzimy w tych wątpliwych przypadkach, w których bardziej chodzi o cięcie badawcze, aniżeli o utorowanie drogi do guza. Gdzie z góry przewidujemy możliwość skutecznego operacyi radykalnej, tam od razu należy zaniechać cięcia w smudze białej. Cięcie to z pomysłem zejściem zastosował w swoim przypadku Bouilly.

Najeściej torowano sobie drogę przez cięcie na zewnątrz brzegu *m. rect. abd. dextri*; daje ona dostęp do przyczepu kreski, czyli do miejsca przytwierdzenia guza, o co najbardziej chodzi, lecz prowadzi przez grubą część ściany brzusznej, skutkiem czego jest się zmuszonym manipulować przez ranę o grubych wargach, t. j. tak jak u osób tłustych, co jak wiadomo, stanowi niemałe powikłanie; nadto rana ta kurczy się i daje otwór daleko mniejszy niż zrobiło się cięcie, a wreszcie łatwo przy niem przeciętą zostaje *a. epigastrica*, która daje żywe krwawienie, a uchwycenie jej w szczypek Peana wśród kończących się włókien i mięśni, w tkankach elastycznych i bez twardej podstawy często sprawia pewną trudność.

Dla tych względów najodpowiedniejsze wydaje mi się cięcie skośne, równoległe do przebiegu mięśnia *obliquus externus* ponad miejscem najbardziej wypukłym guza; cięcie to łatwo może być przedłużone ku górze wprost, lub z zagięciem ku końcowi 10-go żebra (Suchier). Takie samo cięcie wykonał w swoim przypadku Koenig. Ku dołowi u mężczyzny cięcie to znajduje swoje ograniczenie w powrózku nasiennym, który niepowinien być skaleczonym, i w t. nabrzuśnej, która również niepowinna być przeciętą. Billroth w jednym przypadku zastosował cięcie ponad guzem idące skośnie w kierunku od środka więzła Pouparta ku pępki; daje ono również doskonały dostęp do guza. Kierując się szczególnymi warunkami Maydl otworzył jamę brzuszną *in linea axillari.* Senn¹⁾ zaleca szczególnie cięcie idące od środka *lig. Poupartii* do połowy odległości między pępkiem a *spina ant. sup.*

W przypadkach, gdzie istnieje przetoka, lub nowotwór zwyrodniał ścianę brzuszną, oczywiście cięcie stosować się musi do miejsca położenia i kierunku przetoki, lub zwyrodnionych części, które należy ze ściany brzusznej wyciąć, wypadnie więc robić cięcie owalne, lub poprzeczne, jak to miało miejsce w moim drugim przypadku.

¹⁾ Streszczenie w *International Journal of the med. Sciences* 1890. T. II. str. 413.

(Ciąg dalszy nastąpi).

III. Z oddziału chorób kiłowych c. k. radycy sanitarnego Dra Krówczyńskiego w szpitalu powszechnym lwowskim.

Leukoderma syphiliticum.

Napisał

Dr. Uhma.

(Dok. Patrz Nr. 18).

W obec takiego chaosu zapatrywań i przekonań trudno sobie jakiegokolwiek zdanie o przedmiocie wyrobić, jeśli się go na własnym nie oprze doświadczeniu. To też w oddziale kiłowo-skórnym kobiecym w szpitalu lwowskim od dwóch lat zwrócono pilniejszą uwagę w tym kierunku. Poczynione tu spostrzeżenia kliniczne wykazały, że *leukoderma* nie zawsze występuje w owym typowym obrazie koronki o barwie mlecznej kawy i przebijających z poza niej oczkach tła jaśniejszego. Nasilenie i cień tła bywają nader rozmaite, a czasem spotykamy zaledwie kilka plamek jaśniejszych od otoczenia, od 3 mm. do 2 cm. średnicy mieć mogących, bardziej lub mniej wyraźnie tu i ówdzie na skórze zarysowanych. Kiedy indziej znów plamki leżą tak gęsto, że porównanie Pilon a zupełnie usprawiedliwiają. Z nader rzadkimi wyjątkami zmiana występuje po bokach i z tyłu na szyi. Dość często w przypadkach, gdzie z tyłu na karku jest wyraźną, obniża się między łopatki, z przodu zaś zazwyczaj mało wybitna lub wcale nie widoczna na wysokości obojczyków, bywa wyraźną nader na fałdzie pachowym, czyli na skórze pokrywającej dolny brzeg mięśnia piersiowego większego. Zdarza się też, choć rzadko, że najwybitniej wystąpią plamy na łopatkach.

Rysunek rzadko jest jednostajny. Jedne plamy, jak już wspomniałem, są większe inne mniejsze, jedne są niemal geometrycznie okrągłe, inne owalne lub jajowate. Wyrazistość ich bywa zawsze jednostajna, od cieniowania w barwie tła zależną, t. j. że w miarę jak ciemniejsze zabarwienie właściwe skórze karku i szyi gubi się w przejściu jej na plecy i piersi, tak i plamy stają się mniej widoczne. Niemniej przecież u osób o jasnym uwłosieniu i białej cerze, zwłaszcza zaś u osób z uwłosieniem w rudawy odcień nieco wpadającym, mimo tego że u nich skóra wspomnianych okolic nieznacznie tylko jest ciemniejszą, plamy bywają bardzo wyraziste i na dużej przestrzeni rozrzucone.

Wspomniane zabarwienie tła według naszych spostrzeżeń zwyczajnie nie bywa ciemniejszym niż w stosunkach prawidłowych. Już Riehl i inni zwrócili uwagę na to, że kark i szyja wystawione na działanie słońca i wiatru bywają ciemniejsze niż skóra piersi i pleców. Przyczynia się do tego niezawodnie i tarcie ubrania, bo nasilenia zabarwienia najsilniejszym być zwykło na dolnej granicy karku, zwyczajnie osłoniętej już, gdzie wstawka koszuli przylega i trze za każdym zwrotem głowy. Podobnym tarcie dałoby się również wytłumaczyć ciemniejsze zwyczajnie zabarwienie przedniego fałdu pachy. Że zaś w każdym razie nasilenie zabarwienia, z jakiegokolwiek powodu powstałe, wpływa na wyrazistość zmian leukodermatycznych — dowodem dla nas chora, u której w dzień przyjsięcia prócz innych zmian chorobowych istniała żółtaczką. Plamy *leukodermatu*, choć również żółto zabarwione, były u niej podówczas bez porównania wyrazistsze niż w jakiś czas później, kiedy żółtaczką już ustąpiła.

W miejscach skóry przez *leukoderma* zajętej, co ważnym jest ze względów rozpoznawczych, nie wyczuwamy żadnego stwardnienia mogącego odpowiadać zbliznowaceniu,

jak to bywa n. p. na bliższych spotykanych często na dolnej granicy karku po drapaniu po nkażeniach wszy powstających lub na większych odbarwionych plamach, znamionach przebyłej *furunculosis*.

Widzieliśmy obrazy mimowoli nasuwające myśl, że zmiana powstała po wysypce grudkowej pierścieniowatej. U jednej chorób n. p. zauważyliśmy drobne, mniej lub więcej 1—2 mm. w średnicy mające plamki, ułożone w półkoło poniżej granicy porostu włosów na prawej stronie karku. Obrazy takie należą jednak do nader rzadkich wyjątków, a natomiast widywaliśmy znowu *leukoderma* występujące u chorych, które z wrzodem pierwotnym na oddział przybyły, w miejscach takich, które wysypka ominęła lub nawet u chorych, u których wcale poprzedzającej wysypki nie znachodzono. Tak n. p. u jednej 18-letniej prostytutki, dostawionej przez policję z wrzodem pierwotnym, wśród pobytu jej w szpitalu przedłużonego leczeniem przewlekłej *endometritis cervicalis*, zauważono występujące *leukoderma* w 2 tygodnie po zagojeniu się wrzodu, a w 38 dni od dnia wstąpienia, choć nie stwierdzono u niej żadnej wysypki na skórze, jedynie tylko nieznaczne zmiany w gardle. Nie zadowolili to wprawdzie Ehrmanna, boć słusznie pyta on, kto odważy się zapewnić stanowczo, że tam gdzie dziś istnieją plamy białe, nie było wysypki plamistej, która i krótkotrwała i mało wybitną bywa. Sądzę przecie, że właśnie Ehrmanowi tego rodzaju zbytek odwagi zarzucić można, bo na podstawie, że odrysowywał i oznaczał miejsca wysypką plamistą zajęte, a później kilkakrotnie w tychże miejscach zauważył *leukoderma*, uważa się uprawnionym do zapewnienia stanowczego, że nie ma *leukoderma* bez poprzedniej wysypki.

Łuszczenia na plamach białych nie napotykalismy nigdy. Raz tylko widzieliśmy obraz podobny do opisywanego przez Neumanna, gdzie podczas pobytu w szpitalu i leczenia wcieraniami szaruchy, w 10 dni po stwierdzeniu istnienia na szyi i w przegubach łokciowych wysypki grudkowej w pierścieniach, wystąpiły — również na skórze karku, w przegubach łokciowych i na fałdach pachowych — plamy sinawe, okazujące znaczne łuszczenie. Plamy te były nieregularne, 1—2 cm. w średnicy mające i utrzymywały się *in statu quo* przez 2 tygodnie. Chcąc je wtłoczyć w obraz skreślony przez Neumanna, dopatrywaliśmy, że może raczej od środka niż od brzegów ku środkowi bieleły. Niestety chora z temi zmianami opuścić musiała szpital, zaczem późniejsze przemiany plam owych nie są nam znane. Nie ulega jednak wątpliwości, że gdyby obraz podobny zawsze wystąpienie *leukoderma* poprzedzał, musiano by go niejednokrotnie zauważyć.

Przechodząc do statystyki, robię wstępną uwagę, że w czasie przeszło dwuletniej obserwacji raz tylko napotkano chorą z *leukoderma* na szyi, 19-letnią, z powodu świerzbu leczoną, u której, oprócz obrzęku gruczołów chłonnych w pachwinach, innych poszlak kily nie wykazano. Zresztą wszystkie chore tą zmianą dotknięte, już to widome objawy przymiotu okazywały, już też znane były z poprzednich pobytów w szpitalu jako kilowe.

Daty statystyczne z r. 1891 zebrane wykazują:

Ogółem ze zmianą kilową pierwotną 45 chorych. Między nimi z *leukoderma* 3 chore. Zatem 6.66%.

Ogółem z objawami wtórnymi wczesnej kily 356 chorych. Między nimi z *leukoderma* 154 chorych. Zatem 48.87%.

Z wysypkami wśród kily wczesnej występującymi:

na 202 chorych bez *leukoderma* 81 . 40.09%

na 154 „ „ „ 42 . 27.27%

Z wysypką grudkową:

na 202 chorych bez *leukoderma* 39 . 19.30%

na 154 „ „ „ 27 . 17.56%.

Ta ostatnia data w porównaniu z poprzednimi wydaje mi się tem więcej uderzającą, że zebrawszy razem historyje chorób 162 chorych leukodermatycznymi zmianami dotkniętych — wiele takich za kilkoma nawrotami w szpitalu przebywało — w 64 przypadkach spotkałem notowaną wysypkę grudkową. Procent wyniesie aż 45.74.

Z tych 162 chorych 2 liczyły zaledwie 15 l. życia.

Niżej 20 lat było 58

„ 25 „ „ 68

„ 30 „ „ 24

„ 35 „ „ 7

„ 40 „ „ 2

Wyżej 45 „ „ 3, z tych zaś jedna

w 50 i jedna w 53 roku życia.

Jedna z owych chorych zgłosiła się z wrzodem twardym i istniejącymi już zmianami leukodermatycznymi. U jednej zauważono wystąpienie takich zmian w pierwszym, u dwóch innych w drugim miesiącu od chwili, w której przybyły z wrzodami twardymi do szpitala.

U dwu chorych stwierdzono istnienie zmian leukodermatycznych po dwu latach od stwierdzenia kily, u 2 po 22 miesiącach, u 3 po 21, u 2 po 20, u 1 po 19, a u 14 po roku. Tabela stwierdzonego trwania *leukoderma* tak się przedstawia:

u 1 chorób	20 miesięcy
„ 3 chorych	15 „
„ 1 chorób	13 „
„ 6 chorych	12 „
„ 11 „	wyżej 6 „
„ 37 „	2 „

Streszczając przytoczone spostrzeżenia, a nie kusząc się o rozstrzygnięcie sprawy co do istoty objawu, twierdzimy stanowczo, że *leukoderma* u kobiet należy do bardzo stałych, bardzo częstych i długotrwałych zmian kily, że jest ona niewątpliwym objawem kilowego zakażenia. Jest najczęściej pierwotnym, t. j. samoistnie występującym, znacznie rzadziej następowym, czyli po plamach lub grudkach występującym objawem. Najczęściej występuje w okresie wczesnym zakażenia. Wreszcie wiek chorych o tyle tylko ma znaczenie przy występowaniu tego objawu, o ile w wieku podeszłym cała skóra zanika, marszczy się i bieleje, zaczem zmian, nawet gdyby istniały, spostrzedzby nie można. Leczenie swoiste widocznego wpływu nie miało w żadnym ze spostrzeganych przypadków.

Spostrzeżenia niniejsze robione były w oddziale kobiecym. W oddziale męskim znacznie rzadziej widuje się *leukoderma*. W każdym razie jednak między temi mniej licznymi okazami widziałem jednego mężczyznę, którego brzuch cały pokryty był niezwykle regularnie ułożonymi plamkami jaśniejszemi. Był to zwyczajny wyrobnik, zatem człowiek, którego brzuch nie był narażony na szczególniejsze jakieś szkodliwe wpływy światła lub ciepła.

Istnienie *leukoderma* wśród objawów trzeciorzędnych kily nie zadziwiałoby, jeżeli takie objawy w trzecim roku po zakażeniu występują, bo jak wykazałem, dwuletnie trwanie tej zmiany nie zdaje się być rzadkiem. Niektórzy je-

dnak z autorów zapewniają, że widzieli ją wśród trzeciorzędnych objawów kily bardzo długo trwającej. Enthoubole opisuje ją nawet najdokładniej w dobrze obserwowanym przypadku kily dziedzicznej, a także Smirnow ogłasza dwa podobne spostrzeżenia.

IV. Oceny i sprawozdania.

Allgemeine Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten. 2. neu bearbeitete Auflage von Dr. J. Boas 1891. 8 Mark. 314 str.

Autor zestawia w obszerny i jasny sposób cały dotychczasowy materiał z patologii i terapii żołądka z dokładnym podaniem bieżącej literatury. W sposobie przedstawiania zachował on wszędzie uznania godną przedmiotowość. Przyczem nigdzie nie pominął podać swoje własne bardzo trafne uwagi i spostrzeżenia zaczerpnięte tak ze swych własnych liczących prac, jakoteż ze swęj praktyki lekarskiej. Książka obejmuje w pierwszym i drugim dziale opis anatomicznych i mikroskopowych stosunków żołądka, jakoteż fizjologiczno-chemiczną część dotyczącą soku żołądkowego, czynność chłonięcia i wydalania. Trzeci i czwarty dział traktuje o wywiadach, badaniu fizykiem i sondowaniu żołądka, przyczem gastroskopia i prześwietlanie żołądka nie są pominięte. Piąty i szósty rozdział traktuje wyczerpująco o wewnętrznym badaniu¹⁾ żołądka i o chemicznym rozbiore treści żołądkowej. Bardzo jasno jest przedstawione poszukiwanie wolnego i utajonego kw. solnego i znaczenie patologiczne tegoż, jakoteż fermentów trawieńcowych. Rozdział siódmy i ósmy traktują o znaczeniu rozpoznawczem badania moczu i krwi w chorobach żołądka. Druga część pracy poświęcona jest terapii i podaje uwagi godne wskazówki co do żywienia w chorobach żołądka, a następnie omawia działanie rozmaitych wód mineralnych, wskazania do zdrojowisk, między któremi i nasza Szczawnica nie jest pominięta, dalej zabiegi hydrijacyjne, mięsienie, elektryzowanie i przepłukiwanie żołądka, które to ostatnie sprowadza do należytych rozmiarów. Ostatcznie następują rozdziały (13—15), w których autor szczegółowo omawia działanie, wartość i zastosowanie rozmaitych leków żołądkowych, jak kwasów, zasad, pepsyny, pankreatyny, goryczek, oreksyny itp. Część terapeutyczna książki nadaje pracy znaczną doniosłość praktyczną. Autor przez wydanie niniejszej książki zadość uczynił życzeniu i potrzebie lekarzy, chcących się gruntownie zapoznać z obecnym stanem patologii i terapii chorób żołądka. Dla klinik, szpitali i zakładów chemii lekarskiej stanie się książka Boasa niezbędnym podręcznikiem, w którym w rozmaitych pismach porozrzucaane rozprawy, niezbędne do wykonywania prac, są wyczerpująco zebrane.

W. Jaworski.

Terapija.

Frank (Praga): O działaniu leczniczem diuretyny.

Autor podaje spostrzeżenia z kliniki prof. Jakscha w Pradze, gdzie środek ten stosował u 30 chorych. Z tych 10 było dotkniętych wadami serca, 7 przewlekłym zapaleniem nerek, 5 zapaleniem opłucny, 4 marskością wątroby

¹⁾ Aezkolwiek autor uwzględnił i polskich autorów, to gdzieiegdzie zaszyły niedokładności. Mianowicie co do metody białkowej (podanej przez Gluzińskiego i Jaworskiego) na str. 122 zaczerpnął autor opis prawdopodobnie z dawnych źródeł. Obecnie skutecznia się ta metoda w następujący sposób: Zbadawszy rano na czczo mikroskopowo i chemicznie treść żołądka czczego, n a z a j u t r z rano na czczo podaje się badanemu jedno białko z jaja kurzego na twardo gotowane i 200 cc. wody przekroplonej o ciepłocie pokojowej do zapicia. Po trzech kwadransach wyciąga się treść ze żołądka bez wprowadzenia wody do żołądka. To samo badanie powtarza się następnego dnia rano naczczo, wyciągając jednak treść w szóstym kwadransie bez poprzedniego wprowadzenia wody do żołądka. To ostatnie skutecznia się dopiero wtenczas, jeżeliby ze żołądka niezego wyciągnąć nie można było.

i t. d. Dawka dzienna środka wynosiła 5—7 gr. Według badań autora wywiera diuretyna bardzo korzystny wpływ na zmniejszanie się obręzków przez zwiększenie czynności nerek. Jednocześnie ma także działać wzmacniająco na czynność serca. Co do skutków leczniczych, to w przypadkach z zapaleniem przewlekłym nerek występowało po podawaniu diuretyny znaczne polepszenie: ilość moczu zwiększała się znacznie, puchlina znikała, stan ogólny się poprawiał. Wyjątek stanowiły dwa przypadki bardzo ciężkie, u których stosowanie diuretyny na kilka dni przed śmiercią pozostało bez wpływu. U chorych z czystą wadą sercową spostrzegal F. po większej części pomyślny, jednakże tylko przemijający skutek, przyczem autor podnosi, że były to przypadki rozpaczliwe, w których z góry nie można się już było spodziewać stałego polepszenia. W innych chorobach, jak w *myocarditis*, *pericarditis*, w marskości wątroby i zapaleniu opłucny wyniki były niestałe, po największej części jednak dość zadowalające.

Z wyjątkiem uporeczywych wymiotów i biegunki w kilku przypadkach, w wszystkich innych autor nie zauważył żadnych szkodliwych objawów ubocznych. Również nie zauważył działania kumulatywnego diuretyny lub drażnienia mięszu nerkowego. Frank poleca gorąco diuretynę w przypadkach, w których pragniemy sprowadzić wessanie przesączyn, głównie więc w zapaleniach nerek i w chorobach serca. W rozpaczliwych przypadkach, w których za pomocą diuretyny nie można osiągnąć pomyślnych wyników, udaje się nieraz polepszyć znacznie stan chorego przez kombinację diuretyny z naparstnicą lub innym środkiem nasercowym. (*Prager med. Wochenschrift* 1892. Nr. 12 i 13.)

Dr. Beck.

V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Komisja przemysłowa Tow. lek. krak.

Posiedzenie II. z dnia 5 marca 1892 r.

Przewodniczący kol. Korczyński. — Członków obecnych 10.

1) Przewodniczący zawiadamia, że protokóły komisji, począwszy od jej zawiązania się w dniu 18 maja 1886, wskutek uchwały Tow. lek. krak. z dnia 7 kwietnia 1886, aż po koniec roku 1891, złożył Komitetowi Tow. lek. krak. a to w tym celu, ażeby w aktach Tow. lek. pozostał ślad działalności komisji i żeby każdy z członków Towarzystwa miał ułatwioną sposobność wglądania w czynności komisji.

2) Przyjęto z uznaniem do wiadomości, że p. Maryjan Zahradnik, aptekarz w Jeziernie, którego kapsułki lecznicze polecane zostały kilkakrotnie przez Tow. lek. krak., ofiarował na budowę Domu akademickiego w Krakowie ten sam procent od sprzedaży kapsulek, jaki podczas ostatniego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie przeznaczył na dochód Muzeum wynalazków polskich.

3) Przyjęto do wiadomości świadectwa lekarskie i weterynarskie o stanie zdrowia obory i służby stajennej z mleczarni w Gnojniku, Grodkowicach i Śledziejowicach za miesiąc luty 1892.

4) W sprawie produkcji krowianki przez lekarza miejsciego p. Józefa Freysingera w Lisku po ponownie przez Dra Murdzieńskiego, Dra Słapę i Dra Pelczara dokonanych próbach szczepienia i po autentycznym stwierdzeniu tak urzędzenia zakładu, jakoteż wyników zeszłorocznych szczepień, uchwalono na wniosek Dra Murdzieńskiego zwrócić uwagę p. Freysingera na potrzebę ujednostajnienia na przyszłość produkcji krowianki.

5) Doc. Dr. Bandrowski przedstawił wyczerpujący referat o zdrojowisku Drużbaki na Spżu. Referat ten dotyczy zarówno historii rozwoju zdrojowiska tak licznie za czasów polskich jakoteż i później odwiedzanego przez Polaków, jak niemniej obejmuje także szczegóły topografii, statystyki, hydrografii, geologii i balneografii zdrojowiska dotyczące, wreszcie przedstawia wnioski zmierzające do wprowadzenia pożądaných ulepszeń. W uwzględnieniu, że Drużbaki leżą na Spżu w obre-

bie dawnych posiadłości polskich, w okolicy zamieszkałej przez ludność rdzennie polską, i że znajdują się w rękach właściciela Polaka, uchwalono zajmować się i nadal sprawą zdrojowiska w Drużbakach, a to tem bardziej, że i opinije Doc. Dra Ponikły i Dra Surzyckiego, delegowanych na posiedzeniu w d. 5 listopada 1891 do ocenienia tego zdrojowiska brzmiały bardzo pochlebnie. Na razie uchwalono postarać się, aby referat Doc. Dra Bandrowskiego został ogłoszony drukiem.

6) Przyjęto referat Doc. Dra Ponikły w sprawie Jaszczurówki i uchwalono za zezwoleniem Towarzystwa lek. krak. wyrazić właścicielowi p. Adamowi Uznańskiemu uznanie za starania około rozwoju tego uzdrowiska a referat Doc. Dra Ponikły wydrukować w całości w „Przeglądzie Lek.” (Wnioski te Tow. lek. krak. zamieniło w uchwałę na posiedzeniu w dniu 16 marca 1892).

7) Na pismo Magistratu miasta Krakowa, ażeby Tow. lek. krak. oświadczyło, czy i jakiego rodzaju przedmioty gotowe jest udzielić dla Muzeum historii austriackiego przemysłu w Wiedniu, jak tego żąda Ministerstwo handlu, uchwalono odpisać, że komisya nie posiada własnych zbiorów a przetwory przez nią polecane po największej części nie wchodzą w zakres programu urzędzić się mającego Muzeum. Gdyby jednak wyroby nowsze w zakresie chemii, pożywek i używek, narzędzi naukowych i chirurgicznych i elektrotechniki mogły być przydatne, to komisya nie wątpi, że producenci, których spis się przesła, wezwani przez Zarząd Muzeum przesłaliby bezpłatnie okazy swych produktów.

8) Na podstawie korzystnej opinii prof. Steingraber'a co do składu chemicznego i sposobu fabrykacji, jak niemniej na podstawie badań podjętych w klinice lek. krak., tak co do sztucznego trawienia, jakoteż trawienia w przewodzie pokarmowym osób zdrowych i chorych przez Dra Skrzyńskiego, wreszcie na podstawie korzystnych wyników leczniczych otrzymanych przez prof. Dra Korczyńskiego, uchwalono zatwierdzić proszek mięsny wyrobu aptekarza p. Feliksa Sobierajskiego w Krakowie do rzędu przetworów leczniczych przez Tow. lek. krak. polecanych. (Wniosek ten Tow. lek. krak. zamieniło w uchwałę na posiedzeniu w dniu 26 marca 1892). Proszek ten sporządzony bywa przez wysuszenie miazgi z wyborowego i należyte Huszczu i tkanki łącznej pozbawionego mięsa wołowego w łaźni wodnej przy ciepłocie 40—50° C. W naczyniach szklanych szczelnie zamkniętych przechowuje się długi czas bez rozkładu. 100 proszku mięsnego odpowiada około 750 grm. mięsa i kosztuje bez naczynia tylko 1 złr. Przetwór ten może więc w zupełności zastąpić podobne przetwory zagraniczne.

Sekretarz komisji *Dr. Michał Śliwiński.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 19 maja. Na wczorajszym posiedzeniu Tow. lekarskiego krakowskiego kol. Obaliński przedstawił eho-rego, u którego wykonał enteranastomozę według metody Hohenegga z powodu sztucznej rzygi. W żywej dyskusji zabierali głos z kolei koll.: Idziński, Cybulski, Bossowski, Kryński, Marsi prelegent. Kol. Ludomił Korczyński miał odezwy o wynikach stosowania podskórnych wstrzykiwań gwajakolu w gruźlicy, ilustrując rzecz licznymi historjami chorób, tablicami ciepłoty i t. d. W dyskusji podał kol. Pieńiążek kilka uwag o budowie chemicznej gwajakolu potasowego, sodowego i litowego i o wynikach wstrzykiwania podskórnego tych środków w gruźlicy; nadto zabierali głos koll. Wachholz i Piątkowski.

* Na posiedzeniu Izby poselskiej Rady Państwa we Wiedniu w dniu 12 b. m. odbytem poseł Dworzak uczynił wniosek względem zaprowadzenia obowiązkowej nauki higieny w uniwersytetach i zakładach publicznych, oraz ustanowienia lekarzy szkolnych na wzór Francji i Niemiec. Wartaloby, aby uniwersytety poszły za przykładem tego posła nielekarza i wnioski jego poparły ze swjej strony u Rządu.

* Na miejsce śp. Dra Krajewskiego wyjeżdża do Cieplic czeskich Dr. Skrzyński, uczeń szkoły krakowskiej, i mieszkać będzie Villa Polonia.

* W tygodniu 18-tym (od 1—7 maja) było w Krakowie małżeństw 10, urodzeń 38, skonów 69, z tych z zapalenia płuc 15, z gruźlicy 6, z niezytu żołądka i jelit 6, z duru brzusznego 3, z ospy 2, z dławca i błonicy 1, z duru plamistego 1.

Artykuły oryginalne, mieszczące się w czasopiśmie lek. polskich.

W *Przegl. weterynarskim* Nr. 3: Królikowskiego: W sprawie środków zapobiegawczych przeciw wściekliznie; Boczkowski: Badanie oczu u zwierząt domowych ze szcze-g. uwzględnieniem wziernikowania; Szpilmana: Uwagi o potrzebie refermy studjów weterynaryjnych. — W *Nowinach lek.* Nr. 3: Srebrnego i Bujwida: Przypadek twardziela nosa; Mitwańskiego: O niektórych guzach oczodołowych; Lepkowskiego: Przyczynki do nauki i chemicznym składzie zębów; Ożegowskiego: Sposób leczenia błonicy. — W *Pamiętniku Tow. lek. warsz. zeszyt III.*: Biernackiego: O wartości kilku nowych sposobów badania treści żołądkowej; Ciąglińskiego: Przyczynki do nauki o grzybnicach pleśniowych (dok.); Rupperta: O pochodzeniu żółciowej marskości wątroby (c. d.); Minkiewicz: Literatura lekarska gruzińska. — W *Gazecie lek.* Nr. 9.: Herynga: O zastosowaniu prześwietlenia elektrycznego do badania jam i organów ustroju; Pawińskiego: O zastosowaniu kofeiny w chorobach serca i nerek (c. d.); Święteckiego: Przypadek tężyczki (dok.). — W *Medycynie* Nr. 9.: Króweczyńskiego: Myxoedema; Guranowskiego: O ciałach obcych w uchu. — W *Gazecie lek.* Nr. 10.: Lebensbauma: Rak pochwy, powstały w przebiegu raka ciała macicy drogą samozaszczepienia; Święteckiego: Praktyczny sposób barwienia preparatów mikroskopowych; Herynga i Raichmana: O zastosowaniu prześwietlenia elektr. do badania jam i organów ustroju (dok.); Pawińskiego: O stosowaniu kofeiny w chorobach serca i nerek (dok.). — W *Gazecie lek.* Nr. 11.; Jakowskiego: W kwestyi etjologii zapalenia opłucni; Lebensbauma: Rak pochwy powstały w przebiegu raka ciała macicy drogą samozaszczepienia (dok.). W *Kronice lek.* Nr. 3.: Krajewskiego: O doraźnej pomocy przy zatrzymaniu moczu (c. d.); Karczewskiego: O t. zw. siodełkow. odjęciu części pochwowej. — W *Kronice lek.* Nr. 4.: Krajewskiego: O doraźnej pomocy przy zatrzymaniu moczu (c. d.); Huzarskiego: Kilka słów o leczeniu ostrej niedokrwistości wstrzykiwaniami podskórnymi soli kuchennej. — W *Medycynie* Nr. 11.: Chelmońskiego: Nowa metoda leczenia chorób zakaźnych; Bernsteina: O syringomyelii; Majkowskiego: Sprawozdanie o chorach leczonych w Busku w r. 1891. — W *Gazecie lek.* Nr. 12.: Wróblewskiego: Przyczynki do patologii i terapii migdalka językowego; Biernackiego: Przyczynki do nauki o syringomyelii; Jakowskiego: W kwestyi etjologii zap. opłucni (dok.); Kohna: Przypadek zupełnego wycisowania macicy; Popławskiego: Przypadek mimowolnej ekstrakcji soczewki. — W *Medycynie* Nr. 12.: Bernsteina: O syringomyelii (c. d.); Majkowskiego: Sprawozdanie o Busku (dok.). — W *Gazecie lek.* Nr. 13.: Biernackiego: Przyczynki do nauki o syringomyelii (c. d.); Wróblewskiego: Przyczynki do patologii i terapii migdalka językowego (c. d.); Ciąglińskiego: Przypadek idiosynkrazji względem chininy. — *Gazecie lek.* Nr. 14.: Iligiera: Ischias scoliotica; Zielińskiego: Przypadek wrodzonego braku wielkiego i małego m. piersiowego; Wróblewskiego: Przyczynki do patologii i terapii migdalka językowego (dok.); Arnsteina: Przypadek krztusca powikłanego ropniem płucnym, wyzdrowienie. — W *Zdrowiu* Nr. 78.; Michałskiego: Szpital dla obłąkanych w Tworkach pod Warszawą. — W *nowinach lek.* Nr. 5.: Herynga: Babcia bł. śluzowej gardzieli i krtani; Jerzykowskiego: Uwagi nad ostatnią epidemią grypy; Swięcieckiego: Elektroliza w ginekologii; Salutryńskiego: Poród opóźniony przodujące ramiona, obrót na nóżki, przepuklina mózgowa; Stampkego: Kilka słów z powodu ostrego gośca stawowego; Kaspelskiego: Z. mój praktyki

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

Do Nru niniejszego dołącza się dodatek o kodeinie Knolla.

Ogłoszenie.

Czechów, miasteczko w powiecie Brzeskim, oddalone od Brzeska 23 kilometry a od Zakliczyna 13 km., poszukuje Dra medycyny, któryby miał własną apteczkę, za wynagrodzeniem 200 złr. rocznie i opał (4 sagi miękkiego drzewa) na czas, dokądby w temże miasteczku okręg sanitarny nie został utworzony.

Podania uprasza się wnieść do Zwierzchności gminnej do dnia 31 maja b. r.

Zwierzchność gminy miasteczka Czechowa
dnia 25-go kwietnia 1892 r.

DIURETIN-KNOLLZnakomity
środek
moczopędny,

zalecony przez prof. Schrödera (Heidelb.) i prof. Grama (Kopenh.).

Wskazany w puchlinie z powodu chorób serca i nerek, skuteczny nawet w przypadkach, gdzie digitalis i strofantus bez wpływu. Przewyższa kalomel zupełną nieszkodliwością.

Z najlepszym skutkiem stosowany przez Dra A. Hoffmanna (klin. prof. Erba w Heidelb.), Dra Koritschonera (kl. prof. Schrötera w Wiedniu), Dra Pfeffera (kl. prof. Draschego w Wiedniu), Dra E. Franka (klin. prof. Jakscha w Pradze) i w. i.

CODEIN-KNOLLŁagodne narco-
toticum. Brak
przyzwyczaj.

Najlepszy środek zastępujący morfinę. Znakomicie działa przeciw kaszlowi, niezbędny dla snobotników. Zalecany w leczeniu zatrucia morfinowego. Dawka trzykrotna morfiny.

Broszury na usługi. 49-26-3

Knoll et Co., Chem. Fabrik, Ludwigshafen a. Rh.

Prof. Dr. Jaworskimieszka stale przy ulicy Sławkowskiej, l. 31
i ordynuje. 74-2-1**Dr. Stefan Schoengut**

b. sekundaryusz szpitala pow. w Wiedniu, 67-2-2

ordynuje w chorobach gardła, nosa i uszu od 11-12
i od 3-4, przy ul. Wiślniej l. 10.

Najłatwiej asymiluje żołądek ze wszystkich podobnych wód arsenikowo-żelazistych

Naturalna mineralna

zawierająca
żelazo i arsen

ze Srebreńicy w Bośni

Nadzwyczaj skuteczną okazała się woda Gubera w:

1. wszelkich chorobach, wynikających z nienormalnego składu krwi, jak anemija, chloroza.
2. w wycieńczeniu po przebyciu osłabiających chorób jak po zwykłej zimnicy lub po malarii.
3. w chorobach kobiecych i następstwach tychże.
4. w chorobach skóry.
5. w chorobach nerwowych.
6. w pewnych odmianach tworzenia się nowotworów (Lymphoma).

Według analizy, którą przeprowadził e. k. z. a. profesor chemii medycznej, rada dworu Dr. Ernest Ludwig, zawiera owa mineralna woda na 10 000 części:

bezwodnika kwasu arsenowego	0.061
siarkanu żelazawego	3.734

Wyłączne prawo rozsełki posiadają firmy: **HENRYK MATTONI** 3-17-7

FRANCENSBAD WIEDEN KARLSBAD.

Tuchlauben, Mattoni-Hof.

Maximilianstrasse 5. — Wildpretmarkt 5.

Mattoni & Wille, Budapeszt.

Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

Dr. Franciszek Michalik

ordynuje w sezonie bieżącym 79-6-1

W KRYNICY.**Dr. Stefan Skrzyński**

ordynuje w bieżącym sezonie

W TEPLITZ-SCHÖNAU

w domu Willa Polonia. 77-6-1

Dr. JAN ROSNER

b. asystent kliniki położniczo-ginekologicznej Uniw. Jagiellońskiego

ordynuje, jak zwykle

w Franzensbadzie 55-5-3
(STEINHAUS).**Dr. Stanisław Bulikowski**ordynuje podczas bieżącego sezonu tak jak
w latach poprzednich**W GLEICHENBERGU.**

Villa Höflinger Nro IV. 33-10-4

DR. TOMASZ ZAREMBA

ordynuje jak dawniej od 10 Czerwca

W SZCZAWNICY

Villa Atylla. 76-10-1

DR. F. CHŁAPOWSKI

ordynuje podczas sezonu kąpielowego 62-3-2

jak lat ubiegłych

W KISSINGEN.**Najtańsze kąpiele morskie i stacja klimatyczna
w Kralewicy (Portoré)** 78-10-1**OBOK FIUME i ABBACI.***Przepyszne lesiste położenie, wyborne kąpiele w otwartem
i odgradzonym morzu lub w zatokach.*Trzy hotele i restauracja, pokoje po 60 ct., wikt cały
złr. 1-20, kąpiel morska z kabiną 20 ct., tanie mieszkania
prywatne. Kościół kat., klasztor Jezuitów, poczta, telegraf,
apteczka, kasyno miejskie, przedstawienia amatorskie, Tow.
muzyczne, bilardy, fortepian, trzy ogrody, rozległe spacery,
ruiny zamku królewskiego.Trzy razy dziennie połączenie parowcem z Fiume i Abba-
cją (I kl. 20 i 40 ct., II kl. 10 i 30 ct.), wycieczki
w barce 10-20 ct. za godzinę. Tania podróż z Galicji
przez Peszt z powodu nowej taryfy.

Wiadomości udziela:

„Drustvo kupalistno“ lub lekarz kąpielowy Dr. Grodecki.

<p>Kol. Karola Ludwika, Koleją państwową, Koleją Lwowsko- Czernowiecko-Jasską i węgiersko-galicyską do Drohobycza.</p>	<p>Truskawiec ZAKŁAD ZDROJOWO-KAPIELOWY i STACJA KLIMATYCZNO-LECZNICZA w Galicyi wschodniej. Urząd pocztowy i telegraficzny w miejscu.</p>	<p>Kol. Karola Ludwika, Koleją państwową, Koleją Lwowsko- Czernowiecko-Jasską i węgiersko-galicyską do Drohobycza.</p>
--	---	--

Zdrowisko i uzdrowisko w uroczej górskiej okolicy (415 m. n. p. m.) niezwykłe bogate w najrozmaitsze srodki lecznicze.

Zdroje słone i stonogtauberskie w zupełności zastępujące Kissingen, Homburg, Marienbad, Kreuznach, Veynhausen, Wiesbaden itd. itd.

Najsilniejsza w Europie solanka siarkowcowa, szcawa alkalowa-ziemna, kąpiele słono-siarkowcowe, przewyższające wszelkie inne kąpiele słone, słone jodowo-bromowe i słono-siarczane w kraju i zagranicą. Kąpiele siarczane. Kąpiele borowinowo-żelaziste. Kąpiele mułowo-słone i słono-siarczane. Natryski nosowe. — Leczenie elektrycznością. Mięsenie. Żółtyca. Mleko. Apteka i skład wód mineralnych. Tusze z słodkiej wody.

Zalecane przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w cierpieniach skrofuleicznych, gościewiczowych, dnowych, syfilietycznych, w przewlekłych chorobach przewodu pokarmowego, chorobach nerek i pęcherza, w rozmaitego rodzaju chorobach kobiecych, skórnych i nerwowych.

Ordynują lekarze zakładowi: Dr. Aureli Plech, cesarski Radca z Jarosławia, Dr. Emil Wochler ze Lwowa oraz wolno praktykujący Dr. Steynhaus ze Lwowa.

Przeszło 300 pokoi wygodnie urządzone, piecami zaopatrzone 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 towarzyskich, trzy restauracje z zakładową na czele, cukiernia, kawiarnia, restauracja izraelska, sklepy, fryzjer, cyrulik itd. Skwery ozdobne, przeszłeczne spacerki, wycieczki w okolice, zabawy towarzyskie, reuniony itd.

W pierwszym (od 1 Czerwca do 1 Lipca) i ostatnim sezonie (od 15 Sierpnia do 15 Września), pomieszkania w domach zakładowych o 30% tańsze. Wszelkiego rodzaju zamówienia przyjmuje i wszelkich objaśnień udziela Zarząd zdrojowy w Truskawcu.

Ubożdy uwzględniani będą tylko w I. sezonie do 15 Czerwca i w III sezonie od 15 Sierpnia, a pozostający dłużej nad 3 dni po I sezonie t. j. po 1 Lipca odpłacają takse całkowitą.

Przedruk nie będzie opłacony.

NOWINY LEKARSKIE

Biurowisko redakcyjne znajduje się u przewodniczącego komitetu redakcyjnego, radcy Dra B. Wicherkiewicza, ul. św. Marcina Nr. 6.

ORGAN
Wydziału Lekarskiego

TOWARZYSTWA
Przyjaciół Nauk
poznajskiego

wychodzi na początku każdego miesiąca w Poznaniu staraniem

Administracja i Ekspedycja w drukarni Fr. Chocieszyńskiego, Poznań, ulica Wodna Nr. 15.

KOMITETU REDAKCYJNEGO,
składającego się z Drów:

Chłapowskiego, Koehlera, Święcickiego, radców: Świdarskiego i Wicherkiewicza z Poznania i Dra Szumana z Torunia.

Przedpłata,

którą przyjmują: Drukarnia nakładowa Nowin Lek., t. j. Fr. Chocieszyński, ul. Wodna Nr. 15, w Poznaniu; księgarnie: Krzyżanowski w Krakowie; Gebethnera i Wolfa w Warszawie, jakoteż wszystkie urzędy pocztowe Ces. Niemieckiego, wynosi:

rocznie: w Niemczech 10 m. [z przes. 12 m.], w Austrii 6 złr. [z przes. 7 złr.], w Król. Pol. i Rosyi 5 rs. [z przes. 6 rs.], we Francyi 12 fr. [z przes. 15 fr.].

półrocznie: w Niemczech 5 m. [z przes. 6 m.], w Austrii 3 złr. [z przes. 3,40 złr.], w Król. Pol. i Rosyi 2,50 rs. [z przes. 3 rs.], we Francyi 6 fr. [z przes. 7,50 fr.] 26—10—2

Wyciąg peptonatu żelazowego

34—x—4

PIZZALA

(Liquor ferri peptonati Pizzala).

Od 10 lat ogłaszany tylko w rozpowszechnionych pismach, cieszy się preparat ten wysokim uznaniem i rozległym zastosowaniem w świecie lekarskim, w najszerszych kołach uniwersyteckich i lekarskich w Niemczech. Środek ten stoi na wyżynie naukowej i przedstawia otrzymane według własnych doświadczeń połączenie chem. żelaza z taką postacią białka, jakiej jedynie lekarz i fizjolog używać może: „Hemialbumoza i peptou”. W blednicy, niedokrewności, rekonwalescencji, chorobach żołądkowych działa szybko i pewnie, nie psuje zębów, ulega łatwo strawieniu i wessaniu nawet w najslabszym przewodzie pokarm. Odnacza się łagodn. smakiem, przyjemną postacią, znacz. trwałością i taniością, i uznany jako najznakomitszy środek żelazowy, niedość gniony przez żadne naśladowanie. — Prospekty z analizami, jakoteż próbki i materyjał do doświadczeń przesyła darmo i opłatnie bezpośrednio fabryka w Linzu n. D.

Dostać można tylko w aptekach w flaszkach oryginalnych.

Fabrik für Rud. Pizzala's chemisch. pharm. Präparate

Linz a. D. Ober-Oesterreich.

Uzdrowisko Salzbrunn, Szląsk

Stacja kolei 407 mtr. nad poziomem morza, łagodne powietrze górskie. Pora zdrojowa od 1 maja do końca września. Alkaliczne źródła pierwszorzędne. Sławny zakład żetyczny. Racyjonalne urządzenia do sterylizowania mleka i do desyfekcji. Zakłady kąpielowe. Mięsenie. Wspaniałe ogrody: Mieszkania po różnych cenach. Skuteczne w chorobach narządów oddechowych i żołądka, w bólach, cierpieniach nerek i pęcherza, dnie, przypadkach hemoroidalnych i cukrzycy; szczególnie zaleca się dla niedokrw. wnych i ozdrowieńców. Rozsyłane znanę od r. 1601 wody

zalatwiają pp. Furbach i Strieboll. — Bliższych wiadomości o mieszkaniach itd. udzieli Inspekcja źródeł. 30—10—4

TABLETKI Z WYCIĄGIEM

KASKARY

8—53—21

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie

poleczone 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.

LUHACZOWICE Dr. E. SPIELMANN
Z WIEDNIA

jest czynnym jak w latach poprzednich jako urzędowy lekarz zdrojowy w Luhaczowicach na Morawie. 50—10—5

Dr. Kazimierz Kruszyński

ordynuje jak lat poprzednich

od 1-go czerwca

59—8—3

W SZCZAWNICY.

Dr. KAZIMIERZ KADEN

ordynuje jak lat poprzednich

w Iwoniezu

66—8—8

od 1 Czerwca.

FRANCENSBAD

(w Czechach)

450 m. nad poziomem morza Bałtyckiego.

Bezpośrednie połączenie ze wszystkimi głównymi miastami europejskimi (pociągi kuryerskie, wagony sypialne).

Sezon od 1. Maja do 1. Października.

Alkaliczno-glauberskie szczyty żelaziste od najłagodniejszych do najsilniejszych; źródła stalowe nie wywołujące zaburzeń żołądkowych; źródła litowe, kąpiele mineralne i stalowe w bezwodnik węglowy obfitujące, Kąpiele gazowe z bezwodnika węglowego; kąpiele błotne ze słynnego solno-żelazistego błota francensbadzkiego, które pod względem działania leczniczego przewyższa wszystkie inne błota (Frerichs-Seegen i t. d.).

Posiada cztery wzorowo urządzone zakłady kąpielowe, zakład wodolecznicy, kąpiele rzymsko irlandzkie i parowe rosyjskie.

Wskazania: Niedokrewność, nieprawidłowy skład krwi, ogólne wyczerpanie w odżywieniu, nieżyty chroniczne wszystkich błon śluzowych, osłabienie siły trawienia, nawykowe zaparcie stolca, przewlekłe choroby nerwowe, przewlekłe wypociny, przewlekły gościec stawowy dna, choroby kobiece.

Dokładne prospekty bezpłatnie. 19-5-5

Wszelkich bliższych objaśnień udziela najchętniej:

Zarząd kąpielowy „Bürgermeisteramt als Curverwaltung.“

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

VÖSLAU-GAINFAHRN

godzina drogi od Wiednia
otwarty przez rok cały.

Prospekty bezpłatnie na żądanie w samym zakładzie albo
Wiedeń I, Opernring Nr. 3, 56-6-4
Dr Teod. Friedman Radca ces. Dr. Teod. Friedman.

HAY'A

pierwszy c. k. koncesjonowany i subwencyonowany przez W. Ministerstwo

Zakład szczepienia krowianki
w Wiedniu, Alserstr. 18.

Rozsyła codziennie świeżą krowiankę.
Za przyjmowanie limfy ręczy się.

Etui z przyborami do szczepienia
po cenach kosztów własnych, mniejsze
5 zlr., większe 6 zlr. 28-17-7

Dr. Franciszek Kmietowicz

ordynuje jak w roku zeszłym

W KRYNICY

„pod Koszaniem“ 45-5-4

Dr. Kazimierz Godlewski

asystent kliniki położniczej lwowskiej

ordynować będzie od 10 Czerwca b. r. 69-8-2

W KRYNICY.



Minuten-Aerzte-Maxima-Thermometer

aus Jenaer Normalglas! Scala roth belegt, erleichtert das Ablesen.

Termometr najpewniejszy w swoim rodzaju, w 2 minutach użyć go można do rozpoznania, każdy z osobna dokładnie wypróbowany, w eleg. oprawach niklowych lub etui skórzanych, z świadectwem badania, pod gwarancją, rozsyła franco za opłatą lub pobraniem 2,50 mrk.

WILHELM UEBE, Zerbst, Anhalt. 39-10-6

Oberbrunnen

Woda mineralna znana od r. 1601. Szczególnie skuteczna w chorobach narządów oddechania i żołądka, przy skrofulozie, w cierpieniach nerek i pęcherza, w dnacie, krwawnicach i cukrzyce.

Rozsełka książących wód mineralnych Obersaizbrunnen:

Furbach et Strieboll 23-20-6

Skład we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych

Kurort Salzbrunn-Schlesien.
Kursaison vom 1. Mai bis Ende September.

Wystawa przyrodniczo-lekarska w Krakowie 1891

wielki medal srebrny

za kapsułki i perełki lecznicze „Hygea“.

Towarzystwo lekarskie krakowskie Komisyi przemysłowo-lekarskiej L. 384.

Do Wielmożnego Pana magistra farmacyi

Maryjana Zahradnika, aptekarza w Jezierzynie.

Towarzystwo lekarskie krakowskie uchwałą z dnia 8 kwietnia b. r. powziętą na wniosek swęj komisyi przemysłowo-lekarskiej orzekło, że kapsułki i perełki przez Wgo Pana wyrabiane, a już poprzednio uchwałami z d. 4 grudnia 1888 i z d. 12 lipca 1890 polecane, czynią zaszczyt krajowemu przemysłowi aptekarskiemu. Zarówno czystością i dobrocią leków, jakoteż dokładnością dawek i starannością wykonania, a wreszcie bardzo umiarkowaną ceną, odróżniają się one nader korzystnie od bardzo wielu podobnych wyrobów zagranicznych.

To też Tow. lekarskie krakowskie uznaje kapsułki i perełki W Pana, zawierające w sobie leki w rozmaitych dawkach jako przetwory godne polecenia i rozpowszechnienia.

Tow. lek. krak. upoważnia W Pana do używania na swych wyrobach napisu: „Kapsułki i perełki polecane przez Towarzystwo lekarskie krakowskie“.

Kraków dnia 10 kwietnia 1891.

Prezes Tow. lek. krak. Przewodniczący kom. przem. Tow. lek. kr. Prof. Dr. Gluziński Prof. Dr. Korezyński.

Za sekretarza kom. przem.-lek. 16-x-3
Dr. Skrzyński.

Dr MICHAŁ KAUFMANN

ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy

w Maryjenbadzie.

(VILLA LISSA). 53-10-3

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

Władysław Bełdowski, aptekarz w Krakowie

poleca Pp. lekarzom:

Pillul. c. kreosoto e bitum fagi à 0-05 i 0-025, jak również i Guajakolowe à 0-05. Zawierają one w znacznej ilości goryczkę, są bardzo łatwo rozpuszczalne, o czem można się przekonać, kłócąc jedną pigułkę w rurce probierczej z wodą, o ciepłocie 25—30°, takowa rozpuszcza się w 10—15 minut; przez moczenie zaś w wodzie o téj saméj ciepłocie w 40 minut. Własnością tą więc wyróżniają się i przewyższają wszelkie inne tego rodzaju wyroby. Dla zakrycia woni *kreosotu* i *guajakolu* obciążam takowe cukrem waniliowym. Pigułki mego wyrobu są polecane przez Tow. lek. krak. i odznaczone wielkim medalem brąz. na VI. Zjeździe lekarzy i przyrodników.

Pigułki wyrabiam bez balsamu Tolutańskiego:

- 1) Pillul. kreosot. 0 025 i 0 05, cena 70 ct.
- 2) „ Guajakoli 0 05, cena 1 zlr.

Sposób przepisywania: Pillul. (Granul.

3) Pigułki następującego składu przepisu prof. Dra E. Korezyńskiego (dla odróżnienia barwione blado-żółto): Rp. *Acid. arsenic. 0-0005, Kreosot. fagi 0-02.* Cena 70 ct.

Każde pudełko zawiera 100 pigulek.

Zwracam również uwagę Pp. lekarzy na **Gałeczki** (*Granulae*):

Natr. arsenic. a 0-001, cena 50 ct. — *Morfii mur.* 0-01, cena 80 ct. — *Morfii mur.* 0-005, cena 70 ct. *Codeini muriat.* 0-01, cena 1 zlr. 50 ct. — *Codeini muriat.* 0-02, cena 1 zlr. 90 ct. — *Atropini sulfur.* 0-001, cena 70 ct. — Słoik zawiera 60 gałeczek.

Wino z Kaskary Sagrady o smaku bardzo przyjemnym butelka 1 zlr. 50 ct.

Wino chinowe, bardzo przyjemne w użyciu, o zawartości 4% alkaloidów kory. Cena 1 zlr.

Vinum) fabric. Bełdowski, Cracoviae.

31—28—8

ZAKŁAD KROWIANKOWY

Dra Z. Riegera i P. Kretowicza

WE LWOWIE

przy ulicy Kochanowskiego L. 52.

utrzymuje

zawsze świeżą krowiankę

i wysyła tylko wypróbowaną

dla pp. lekarzy po cenach: za małą fioletkę zlr. 0-50, większa na 10 porcyj zlr. 1—, na 20 porcyj zlr. 1-20, za zaliczką lub pobraniem. 75—10—1

JAWORZE na Ślązku austr. (Ernsdorf).

Zakład hydropat. i żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne, leczenie elektryczn., masażem oraz mleczne etc. Sezon od 1. maja do 30. września. Lekarz: *Dr. Edmund Kowalski*. Poczta, telegraf, stacja kolei żelaznej. Wyjaśnienia, broszury przesyła Inspekcja Zakładu.

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

Hunyadi János

Saxlehnera Woda Gorzka

Uznana. Pewna.

Zalety Saxlehnera wody Hunyadi János

według orzeczenia powag lekarskich:

szybkie, pewne, łagodne działanie.

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

Celem uchronienia od w błąd wprowadzającego naśladowania należy żądać 5—53—20

»Saxlehnera wody gorzkiej«.

KRYNICA

c. k. Zakład zdrojowy w Galicyi.

najobfitsza szczawa żelazista.

W miejscu

Poczta 3 razy dziennie,
Telegraf, Apteka.

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

Położenie górskie w Karpatach 590 metr. nad p. morza

Od stacyi kolejowej godzina drogi, znakomicie utrzymanej.

Srodki lecznicze: Obok klimatycznych warunków, kąpiele mineralne, żelaziste, nader obfitujące w wolny kwas węglowy, ogrzewane metodą Schwarza (w r. 1891 wydano ich przeszło 34,500).

Kąpiele borowinowe, parą ogrzewane (w r. 1891 wydano ich 12,000).

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

Mieszkania: Przeszło 1500 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, Czerwcu i Wrześniu ceny pomieszek jakoteż kąpiele są niższe.

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

Zaspokojenie potrzeb i rozrywki: Kilka restauracyj, kilka mleczarń, 2 cukiernie, wspaniały dom zdrojowy z salami balowymi restauracyą, salą bilardową i dla gier, kregielnia, kasyno, 2 wypożyczalnie książek, teatr ze Lwowa, orkiestra zdrojowa A. Wrońskiego od 21 maja, fotograf, sklepy i rekodzielniczy wszelkiego rodzaju z głównych miast przybywający i t. d.

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

Frekwencya roczna wynosi przeszło 4.500 osób.

W samym zdrojowisku znajduje się według najnowszych zasad umiejtności urządzony:

C. K. ZAKŁAD WODOLECZNICZY (HYDROPATYCZNY)

pod kierownictwem specjalisty Dra EBERSA.

(w roku 1891 wykonano 26.100 procedur hydropatycznych)

Osoby leczące się w c. k. Zakładzie wodolecznicy mogą znaleźć pomieszczenie w prywatnym pensjonacie Dra Ebersa, zastoso-
wanym do potrzeb hydropatyj.

Sezon otwarty od 15 Maja do konca Września.

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

60—6—2

Saxlehnera Woda Gorzka

Uznana za najlepszą naturalną wodę gorzką i przez lekarzy zalecana

Saxlehnera

„Hunyadi János“

Woda gorzka.



Saxlehnera

„Hunyadi János“

Woda gorzka.

ANDRZEJ SAXLEHNER W PESZCIE

Dostawca Dworu J. C. MOŚCI CESARZA I KRÓLA.

Rozbierana
przez
Liebiga,
Bunsena, Freseniusa,
Ludwiga.

Saxlehnera
Woda gorzka
używa
sławy światowej
jako niedościgniona
w działaniu łagodnym,
jednostajnym
i pewnym.

Nabyć można we
wszystkich aptekach
i składach wód
mineralnych.

„Jój działanie szybkie i pewne, łagodne i umiarowane, czuć się daje bez bólów i parcia, bez przykrego smaku, bez odbijania, bez następowego osłabienia“.

„Jestto środek regulujący, a nie osłabiający“.

„Dawka naturalna jest tak dokładna, że działanie czyszczące odbywa się po najmniejszej ilości; szczęśliwa kombinacja w stosunku mineralnych składników działających téj wody pozwala choremu obchodzić się z nią z łatwością; lekarzowi stopniować i urozmaicać działanie, stosownie do okoliczności i wskazań klinicz.“

(*L'Union médicale*, Paryż 19 kwietnia 1888).

„Istnieje tyle t. zw. „Ofner“ albo „węgierskich“ wód gorzkich rozmaitej jakości, że koniecznem się staje rozróżnienie tych wód, a przy stosowaniu wybór uznanej.“

„Stosując wody gorzkie tego gatunku, zauważyliśmy, że woda gorzka Hunyadi János firmy Saxlehnera przez świetną jednostajność i łagodność w działaniu, posiada zalety, które w ordynacji lekarskiej wybór téj wody czyni polecenia godnym“.

(*Allgemeine Wiener Mediz. Zeitung*, 13 stycznia 1891).

»Stosowałem ją ze znakomitym skutkiem«.

(*Bamberger.*)

»Bardzo cenna.—
Zawsze pewny i szybki skutek«.

(*Virchow.*)

»Okazała się wyborną«.

(*Korányi.*)

Więcej niż 400 świadectw powag lekarsk. wszelkich krajów poświadcza zalety téj wody.

Celem uchronienia od w błąd wprowadzić mogącego naśladownictwa uprasza się przyjaciół i konsumentów prawdziwej wody Hunyadi János, aby w składach zawsze wyraźnie żądali:

„Saxlehnera Wody Gorzkiej“

Należy uważać, aby etykieta i korek prawdziwej wody Hunyadi János miały firmę:

„**Andreas Saxlehner**“.

6-6-3