

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Redakcja:

Na Podwale (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.

Prezję przyjmują:

Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie nadto w Niemczech, Król. Polskiem 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. Polskiem i Ces. Ros.	6 rsr.	w Niemczech	14 mk.	w Francyi	24 fr.
Półrocznie:	"	4 "	40 "	"	"	"	7 "	"	12 "
Kwartalnie:	"	2 "	20 "	"	"	"	3 1/2 "	"	6 "

TREŚĆ: I. BARĄCZ: Gastroenterostomia wykonana szwem płytkowym Senna za pomocą płytek z brukwi własnego pomysłu. Wyleczenie. — II. GLUŻIŃSKI: O blednicy (*chlorosis*) i jej leczeniu. (dok.) — III. *Oceny i sprawozdania.* — *Patologija.* BRUSCHIETTINI. — *Choroby wewnętrzne.* HUZARSKI. — *Choroby skórne i weneryczne.* NEUMANN. — TAYLOR. — IV. *Wiadomości bieżące.*

I. Przyczynek do chirurgii żołądka.

Gastroenterostomia wykonana szwem płytkowym Senna za pomocą płytek z brukwi własnego pomysłu. — Wyleczenie.

Podał

Dr. Roman Barącz (we Lwowie).

Nie możemy zaprzeczyć, że Senna przez wprowadzenie szwu płytkowego do chirurgii żołądka i jelit zmienił niektóre operacje żołądkowo-jelitowe na bardzo proste. Jednak musimy przyznać, że sporządzenie płytek Senna z kości wymaga zbyt wiele czasu (od 4—5 tygodni), co też przeszkodziło rozpowszechnieniu jego metody. Argumenta Dra Chaput¹⁾ w jego najnowszym dziele z zakresu chirurgii żołądkowo-jelitowej, że szew płytkowy stanowczo należałoby porzucić, są zupełnie niesłuszne, również twierdzenie Reichela²⁾ i Salzera³⁾, gdyż doświadczenie kliniczne wykazuje, że śmiertelność po gastroenterostomii po wprowadzeniu ogólnem w Anglii i Ameryce metody Senna znacznie się zmniejszyła i spadła z 47%, a wzgl. 42%, do 24-5%⁴⁾.

Wyższość metody Senna w gastroenterostomii nad dawnym sposobem wykonania jest więc jasna.

Na podstawie moich doświadczeń na zwierzętach wykazałem, że brukiew surowa (po łac. *Brassica Napus*, *variet. rapifera*, typ. *Cruciferae*, po niem. *Kohlrübe*, *Erdkohlrabi*, *Wrucken*) jest dobrym, łatwo nabyć się dającym materiałem, z którego można wyciąć w przeciągu minuty odpowiednie płytki, zupełnie podobne do płytek Senna

¹⁾ Chaput: *Technique et indications des opérations sur l'intestin, l'estomac et les voies biliaires.* Paris 1892. Str. 62 i 63. — ²⁾ Reichel. *Münchener med. Wochenschrift* 1890, Nr. 11. — ³⁾ Salzer. *Bericht über die Verhandlungen der deutschen Gessellschaft für Chirurgie, XX Congress. Beilage zum Centralblatte für Chirurgie* 1891, Nr. 26. str. 120. —

⁴⁾ Podług mego własnego obliczenia.

i że płytków tych bez szkodliwych następstw użyć można przy wykonaniu każdej enteroanastomozy.

Ponieważ i na człowieku zastosowałem je z wielką korzyścią, niechaj mi wolno będzie podać do wiadomości odnośny przypadek. Jestto pierwszy przypadek gastroenterostomii wykonanej zapomocą szwu płytkowego Senna na człowieku. Przypadek był pokrótce następujący:

Jan Lewicki, architekt z Tarnopola liczący lat 60, poprzednio zupełnie zdrowy, zaczął doznawać od 8 miesięcy dolegliwości żołądkowych: nudności, wymioty często faszowate występujące zazwyczaj w pół godziny po jedzeniu i zaparcie stolca. Prawie w tym samym czasie zauważył chory guz w brzuchu w okolicy pępka. Stolec bywają ciemno zabarwione. Badanie w dniu przyjęcia chorego wykazało: mężczyzna dość dobrze zbudowany, bardzo źle odżywiony, bardzo niedokrewny, o ziemistój cerze twarzy. Brzuch zapadły, w okolicy żołądka jednak wzdęty. W okolicy pępka widzieć można w położeniu leżącym chorego guz wystający. Przy palpacji znaleziono w brzuchu, w okolicy pępka guz wielkości jaja gęsiego, nierówny, bardzo twardy, jednak ruchomy we wszystkich kierunkach. Guz ten leży na poprzek w brzuchu tj. jest równoległy do osi żołądka. Gruzoły pachwinowe, nadobojczykowe, ani też kreskowe nie są powiększone. Arytmia serca, bez zmian w przyrządzie zastawkowym. Inne narządy prawidłowe.

W przededniu operacji podano choremu olej rącznikowy, zaś w dniu operacji wyplukano żołądek ciepłym rozczynem kwasu borowego. Do operacji przystąpiłem¹⁾ dnia 7 maja 1892 przy łaskawym udziale prymariusza oddziału Dra p. Ziembickiego i łaskawej pomocy Drów: Mukowicza, Sobolewskiego, Uricha, Papégo i Riwcza. Cięcie brzuszne 12 cm. długie poprowadzono w linii białej, rozpoczynając je na kilka centymetrów powyżej pępka, a kończąc na kilka palców poniżej tegoż. Po wprowadzeniu ręki do jamy brzusznej przekonano się, że nowotwór jakkolwiek ruchomy zajmował okolicę odźwiernika i przechodził na znaczniejszej przetrzeni na tylną ścianę żołądka. Guz znaleziono bardzo twardy, prawie wielkości pięści dorosłego mężczyzny. W obec tak znacznego guza i wobec znacznego osłabienia chorego przystąpiono do gastroenterostomii. Sieć wielką i okrężnicę

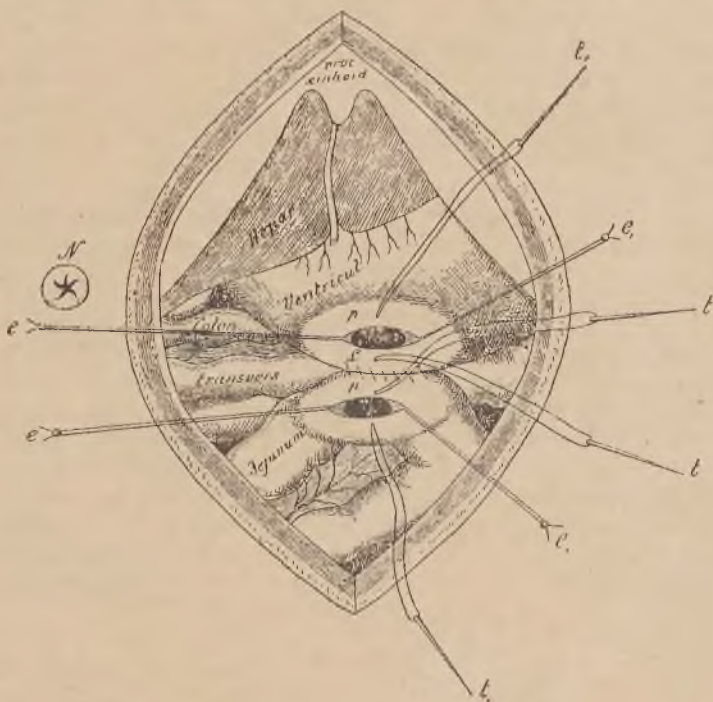
¹⁾ Oddział chirurgiczny szpitala powszechnego we Lwowie.

poprzeczną stosunkowo wąską podniesiono, napięto śródjelicie poprzeczne, z wielką łatwością wyszukano fałd dwunastnicowo-jelitowy i dwunastnicę. Pętlę na jakie 50 cm. poniżej tegoż miejsca położoną wybrano do anastomozy z żołądkiem. Jelito skręcono tak, że ramię odwodzące zwrócono w stronę prawą (położenie Rockwitz'a).

Dotychczasowy akt operacji wykonał Dr. Ziembicki, gastroenterostomię zaś wykonałem sam w sposób następujący.

Najpierw wyszukałem mało unaczynione miejsce w przedniej ścianie żołądka i w odległości około 5 cm. od granic nowotworu przeciąłem pomiędzy palcami asystenta nożyczkami wszystkie ściany żołądka równoległe do długiej osi tegoż. W ranie żołądka podwiązałem jedną tętniczkę. W ranę około 3 cm. długą wprowadziłem wielką płytkę z brukwi. Wymiary płytki były następujące: grubość 0.5 cm., długość 7.5 cm., szerokość 3.5 cm. Otwór centralny płytki był 3 cm. długi, a $\frac{1}{4}$ cm. szeroki. Rana w żołądku była zatem nieco krótszą od szerokości płytki, jednak płytka przez ściśnięcie w wymiarze poprzecznym dała się łatwo wsunąć do żołądka. Ustawiwszy płytkę w żołądku przez napięcie szwów płytkowych tak, że oś długa płytki odpowiadała ranie w żołądku, obszyłem dokoła ranę żołądkową szwem kuśnierskim z katgutem, tj. zbliżyłem naokoło rany błonę śluzową żołądka do surowiczej. Teraz przeszłem szwy płytkowe utwierdzające przez wszystkie ściany żołądka po obu brzegach rany żołądkowej. Oddawszy ranę żołądkową w ręce asystenta, utworzyłem fałd poprzeczny w jelicie czechem, ciągle trzymanem w położeniu Rockwitz'a, przeciąłem je nożyczkami w długości 3 cm. w kierunku podłużnym, wprowadziłem do jelita i ustaliłem drugą zupełnie taką samą płytkę. Uskuteczniejszy skaryfikację błon surowiczych obu narządów ostrzem skalpela, założyłem rzadki szew kuśnierski na błonach surowiczych na wewnętrznych brzegach (do siebie zwróconych) płytek, następnie asystent zbliżał obie płytki do siebie, a ja związałem najpierw wewnętrzne (do siebie zwrócone) szwy płytkowe ustalające. Przy wiązaniu ostatniej pary szwów wsunąłem zgłębnikiem do środka błony surowicze. Wszystkie końce szwów płytkowych ucięto krótko i wsunięto pomiędzy błony surowicze. Wreszcie po związaniu wszystkich nitek płytkowych założono rzadki szew kuśnierski na błonach surowiczych na przednich brzegach płytek; zbliżono zatem w ten sposób dokładnie błony surowicze. Po oczyszczeniu miejsca anastomozy reponowano je i zaszyto powłoki brzuszne szwem głębokim walczkowym i szwem kuśnierskim.

Fig. I.



Cała operacja trwała zaledwo 3 kwadransy. Po operacji lekki zapad; wstrzyknięto podskórnie eter i podano tra opii, lewatywy odżywcze z wina, mleka, rosolu, cognacu 3 razy dziennie przez 5 dni. Dla zaspokojenia pragnienia podawano kawałeczki lodu.

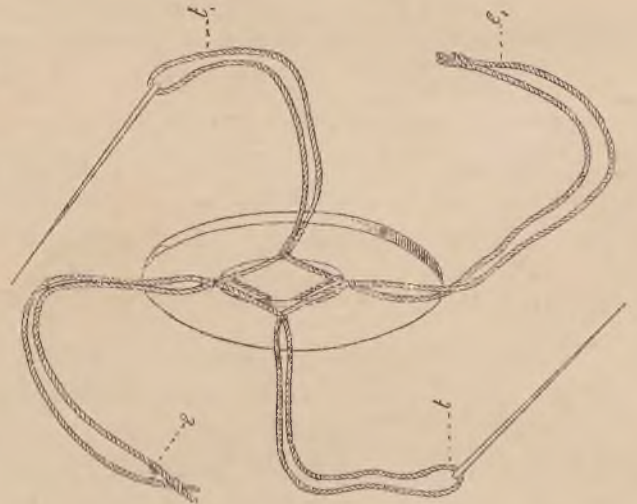
Przebieg zupełnie prawidłowy, bezgorączkowy; ciepłota nie podniosła się ani razu ponad 37.5. Wymioty zupełnie ustały. Pierwsze wypróżnienia drugiego dnia po operacji.

Od 9/V podawano choremu płynne, później napółpłynne. a od 11/V stałe pokarmy. Szwy głębokie usunięto 13/V a powierzchniowe d. 20/V.

Dnia 13/V tj. w 6 dni po operacji znaleziono w rzadkim stolcu kilka kawałków niezupełnie strawionej brukwi.

Dnia 14/V znaleziono w stolcu większy kawałek niestrawionej płytki (prawie $\frac{1}{2}$ płytki). Kawałki te były zupełnie miękkie, do ugotowanej marchwi podobne.

Fig. II.



W przypadku powyżej opisanym odstąpiłem pod dwoma względami od przepisów podanych przez Senna; skaryfikowałem powierzchnie surowicze skalpelem, a nie igłą odrażoną, jak Senn poleca i użyłem płytek z brukwi zamiast płytek z kości odwapnionej.

Uskutecznienie skaryfikacji powierzchni surowiczych skalpelem polecam dlatego, ponieważ przy moich doświadczalnych gastroenterostomiach i ileostomiach zrosty błon surowiczych, po użyciu skalpela do skaryfikacji, były nadzwyczaj silne. Nadto doświadczenia J. D. S. Davisa¹⁾ wykazały, że zrosty błon surowiczych po wykonaniu skaryfikacji powierzchni tychże igłą aseptyczną nie są tak silne, jak po wykonaniu skaryfikacji nożem aseptycznym albo łyżeczką ostrą.

Zupełnie nie zgadzam się ze zdaniem Josseta²⁾ który twierdzi, że skaryfikacje powierzchni błon surowiczych w zakresie płytek są zbyt częste i mogą być szkodliwe.

Jesset nie wykonywał wcale skaryfikacji ani przy swoich doświadczeniach, ani przy 5 gastroenterostomiach, ani też przy wykonaniu gastroenterostomii wraz z resekcją odźwiernika i nigdy nie żałował tego. Autor ten twierdzi, że przez zastosowanie skaryfikacji chory jest narażony na niebezpieczeństwo infekcji właśnie z powodu uszkodzenia powierzchni surowiczych, podczas gdy nieuszkodzone powierz-

¹⁾ F. Bowreman Jesset: *The surgical diseases and injuries of the stomach and intestines*. London 1892 str. 241.
— ²⁾ John D. S. Davis. (Birmingham, Alabama). *An experimental study of intestinal anastomosis*. *The Times New York and Philadelphia*. January 25, February 1, 1890 str. 74 i nn.

chnie surowicze są wolne od infekcyi (!?). Celem udowodnienia zbyteczności skaryfikacyi przytacza autor ten jako dowód gastrostomię i kolostomię pachwinową, po których obfita wydzielina limfy na powierzchniach surowicznych występuje już w godzinę po wykonaniu operacyi.

Co do zakażenia drogą powierzchni surowicznych skaryfikowanych, to takowe stanowczo da się wykluczyć, gdyż ani w moich licznych (25) doświadczeniach, ani w doświadczeniach Senna i innych autorów, ani też w żadnym przypadku tą metodą dotychczas wykonanych gastroenterostomij (42) na człowieku takowe nie miało miejsca.

Natomiast luźne doświadczenia Davisa¹⁾ stanowczo przemawiają za energiczną skaryfikacją błon surowicznych naokoło miejsca anastomozy, a przedewszystkiem za skaryfikacją za pomocą skalpela.

Davis wykonywał na jednym i tym samym psie potrójne anastomozy jelit równocześnie (za pomocą swoich matów katgutowych) a przy każdej anastomozie inaczej postępował z błonami surowiczymi i przy pierwszej anastomozie wcale nie skaryfikował powierzchni surowicznych, przy drugiej skaryfikował je igłą odrażoną, a przy trzeciej pozabawiał je nabłonka skalpelem. We wszystkich doświadczeniach zauważył Davis, że zrosty były najsłabsze w enteroanastomozach, w których wcale nie skaryfikował powierzchni surowicznych, silniejsze zrosty napotykał przy anastomozach, w których powierzchnie surowicze skaryfikował igłą, a najsilniejsze po skaryfikacyjach skalpelem. Przy ostatnich anastomozach zlepy powierzchni surowicznych już po 12 godzinach były tak silne, że przy rozrywaniu tychże nadzierała się ściana jelita.

Jeżeli uwzględnimy, że płytki z kości zbyt odwapnionej mogą przy gastroenterostomii zbyt wczesnie uleść resorbcyi, że szwy mogłyby się przypadkowo rozluźnić, musimy stanowczo starać się o wczesne zlepy, co tylko po zastosowaniu skaryfikacyi skalpelem możemy osiągnąć.

Co do materiału przezemnie użytego, to takowy wydaje mi się najstosowniejszym do zastąpienia płytek Senna z kości odwapnionej i przewyższa inne materiały zastępcze, jak pierścienie katgutowe Abbego, pierścienie ze struny basowej i drenu Matasa, pierścienie Brokawa z drenu i katgutu, waty i płytki katgutowe Davisa, płyty gumielastyczne Robinsona i płyty z surowej skóry Robinsona. Pierścienie z brukwi mają kształt zupełnie podobny do płytek Senna, zbliżają zatem szeroko powierzchnie surowicze, są odpowiednio twarde, szwy zatem się nie wrywają i nie przerywają ścian tychże, nie zmieniają się pojemności w przewodzie pokarmowym, nie mogą przeto wywołać zgorzeli uciskowej, a ulegając strawieniu stosunkowo późno (w moim przypadku kawałki płytek odeszły 6 i 7-go dnia), stosunkowo długo przybliżają do siebie odpowiednie powierzchnie surowicze. Główną korzyścią płytek przemnie poleconych jest szybkość, z jaką się dają sporządzić.

Objaśnienie rysunku I-go:

t t wewnętrzna szwów płytkowych utwierdzających (fixation sutures) przygotowanych do związania.
t, t, zewnętrzna para szwów płytkowych utwierdzających.
e e — *e, e*, obie pary szwów płytkowych końcowych (end sutures).

¹⁾ l. c.

L szew kuśnierski zbliżający błony surowicze żołądka i jelita czczego na wewnętrznych brzegach płytek.

p płytka w żołądku ustalona.

p, płytka w jelicie czczem ustalona.

N pepek.

Objaśnienie rysunku II-go:

Płytki z brukwi lub kości odwapnionej Senna uzbrojona niemi. *e e*, szwy końcowe.

t t, szwy boczne czyli ustalające.

II. 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.

(Dok. Patrz Nr. 23).

Wówczas na podstawie podwyższonej ciepłoty, wejrzenia krwi, niepomyślnego zejścia, rozpoznałem: „*Anaemia perniciosa*“ — zaliczyłem ten przypadek do tej jednostki chorobowej stworzonej przez Biermera, która jak wiemy z biegiem czasu staje się coraz szczuplejszą, w miarę jak poznajemy etyologię. Dziś już wiemy, że obraz taki sam sprowadzić mogą pewne stany żołądka z zanikiem bł. śluzowej (przypadki Nothnagla, Henryego i Oslera, Vinicuttia i innych obecność w przewodzie pokarmowym pewnych pasorzytów, n. p. *Botrioccephalus latus*, *Anchylostomum duodenale*, a po wyłączeniu tych pozostaje jeszcze pojęcie, które w przyszłości w miarę poznawania przyczyn rozpadać się będzie. Dziś wiedząc o tem, że w blednicy gorączkowac można i to nieraz dość wysoko, nie wolno każdy przypadek, dlatego że jest gorączka, zaliczać do niedokrewności złośliwej; różnic wybitnych krwi też dotąd nie znamy, bo zdanie, że w niedokrewności złośliwej jest *oligocytämia* bez względnej *oligochromämii*, bardzo jest pojęciem luźnym tak, że i w przypadku dopiero co opisanym można sobie zadać pytanie, dla czego to ma być „*anaemia perniciosa essentialis*“, czy dlatego, że się śmiercią skończyła? Dwa lata trwa blednica, wśród momentu psychicznego i wskutek urazu nastaje pogorszenie tego stanu stale doprowadzające do śmierci; tu można dwa przypuszczenia robić, albo blednica, naturalnie wyjątkowo rzadko, może przyjąć obraz niedokrewności złośliwej, co mi się wydaje prawdopodobniejszem, (byłby to znów wyłom w tej jednostce postawionej przez Biermera) albo, że blednica może przejść w niedokrewność złośliwą jak to chcą niektórzy lekarze angielscy i amerykańscy np. Henry¹⁹⁾, Forchheimer²⁰⁾ i i. Sprawa to jeszcze otwarta, fakt pozostanie jednak faktem, że zdarzają się przypadki, jak co dopiero opisany, które rozwiązania kwestyi czekają.

Dłużej nad objawami blednicy zastanawiać się nie będę, wyczerpanie ich nie było moim celem i z góry się zastrzegłem; skreśliłem tylko, wtrącając mimochodem uwagi rozpoznawcze, główne grupy przypadków, aby stworzyć sobie podstawę do skreślenia zasad leczenia blednicy.

III.

Jak w leczeniu każdego stanu chorobowego, tak i w blednicy pierwszym zadaniem naszym jest usunięcie przyczyny wywołującej chorobę, gdzie to tylko możliwe. Rozwodzić się nad tem nie potrzebuję, jak również nad sposobami, w jaki tego dokonać mamy. Drugie zadanie, to leczyć chorobę, zadość uczynić *indicationi morbi*, w blednicy zatem podać przetwory

żelaza, dostarczyć tlenu, a więc świeżego powietrza, dostarczyć materyjału budowlanego, a więc dobrze żywić. To byłby schemat, który nieraz wystarczy, szczególnie w typie prostym blednicy. W przypadkach jednak dalej posuniętych, gdy mamy już typ sercowy, trawieńcowy lub mieszany, schemat ten nie wystarczy i tu obok leczenia przyczynowego, swoistego wstąpi w swe prawa leczenie przypadkowe i niema może stanu chorobowego, w którymby wypełnienie tych wszystkich wskazań tak się łączyło i prowadziło do wspólnego celu, t. j. prawidłowego stanu ustroju, jak w blednicy.

Z góry zaznaczam, że nie myślę kreślić szczegółowego traktatu o leczeniu, wdawać się w ocenianie rozmaitych projektów takowego, a mam zamiar tylko skreślić Panom kilka zasad postępowania, jakich się trzymać nauczyło mnie doświadczenie. Postępowanie moje jest następujące. Stwierdziwszy, że mam przed sobą blednicę, w pierwszym rzędzie zwracam uwagę, czy nie mam przypadków ze strony krążenia takich, któreby kwalifikowały przypadek badany do typu sercowego. Znalazłszy odpowiednie przypadki (znacznie przyspieszone tętno, wzmagające się w liczbę przy ruchach, rozszerzenie prawej komory) zalecam spokój. Zależnie od stopnia zmiany, warunków, wśród jakich pacjentka żyje, pory roku, wykonanie tego polecenia jest rozmaite. Skala względnie szeroka, od ograniczenia wychodzeń, zwłaszcza po schodach, unikanie wszelkich więcej męczących ruchów, np. tańców, wycieczek, ślizgawek, aż do leżenia w łóżku. Stopień tego ograniczenia stosownie do przypadku i stopnia zmiany, ściśle określić należy, indywidualizowanie ma tu pełne znaczenie, bo jak dla jednego przypadku i zakazanie tańców, spacerów i t. d. jeszcze będzie za mało, a tylko łóżko wskazane, to niekorzystnie byłoby lekkie przypadki typu sercowego kłaść znów odrazu w łóżko. Zalecanie tego spokoju fizycznego w przypadkach typu sercowego, a spotykamy się z nimi tak często, uważam za kardynalny punkt leczenia i kładę szczególny nacisk zwłaszcza wobec pojęć odmiennych, jakie się z biegiem czasu utarły a między publicznością powszechnie panują.

Dzięki tym pojęciom ileż razy zdarzyło się Panom widzieć pacjentki dotknięte wysokim stopniem blednicy i to z typem sercowym, które mimo próśb swoich muszą odbywać codzienne spacerki, chociaż im w łóżku dopiero dobrze, a z drugiej strony ileż w tym kierunku nadużyć dzieje się w miejscowościach kąpielowych, dokąd blednicowe się udają, jeżeli lekarz z całą ścisłością przepisów nie wyda. Błędów tu może być bez miary, od spacerowania godzinami z kubkiem w rękę dla wypicia wody, do popołudniowych wycieczek na pobliskie lub dalsze wierzchołki, a wieczorem czasami kilkunastogodzinne tańczenie. A z doświadczenia własnego mogę powiedzieć, co znaczy takie przekroczenie polecenia spokoju, że jedna taka wycieczka, jeden przetańczony wieczór, niszczy nieraz całą poprawę kilkutydniową, najsurowszem zachowaniem się zdobyta, jak z drugiej strony mogę powiedzieć, że przestrzeganie spokoju daje wyniki bardzo dobre. W oczy wpadającą poprawę widziałem szczególnie w przypadkach daleko posuniętych, gdzie polecałem leżenie w łóżku, i to nie tylko pod względem przypadków sercowych, ale poprawy łaknienia, wydalania stolca, a jeżeli był stan podgorączkowy, ten przy leżeniu najczęściej w kilka lub kilkanaście dni mijał; wyjątkowe to przypadki, gdzie trwał on miesiąc lub dwa, jak z drugiej strony jużem wyżej wspomniał, że zawczesne pozwolenie wykonywania ruchu odbijało się nieraz

wystąpieniem napowrót stanu podgorączkowego. Leżenie to w łóżku trwa od 2 do kilku tygodni, potem przechodzę stopniowo do trybu życia dla lżejszych przypadków. Aby i w tych jak najwięcej dać spokoju, polecam ranne późne wstawanie, wczesne kładzenie się do łóżka, a wśród dnia kierowanie się po części własnym uczuciem potrzeby spoczynku. W miarę poprawy dopiero pozwalam na większy ruch, a dodaję odrazu, że wszelkie forsowniejsze ruchy o ile możliwości jak najdalej odsunięte być powinny, zwłaszcza w formach ciężkich, gdy jest silna konstytucjonalna przyczyzna, bo doświadczenie uczy, że w tych przypadkach nieraz co zachowanie odpowiednie latem i jesienią osiągnęło, kilka tańców karnawałowych zepsuje zupełnie.

Spokój ten łączyć należy z używaniem dobrego powietrza, aby dowóz tlenu był jak najobfitszy, daje się to osiągnąć dla większej części pacjentek przeważnie w lecie, zamożniejsze i w zimie przebywać mogą w odpowiednim klimacie, przez siedzenie w ogrodach, lasach, lub leżenie w hamakach, a z pewnością, że górskie powietrze tu na pierwszeństwo zasługuje, wysyłanie zatem do uzdrowisk tam położonych jest wskazane, byle były warunki do przebywania na powietrzu z zachowaniem spokoju (balkony, werandy, ławki, miejsca na hamaki).

Wśród tego podawane żelazo w tych przypadkach wywiera dopiero swoisty swój wpływ, a nie jak twierdzi Immermann²¹⁾, kładąc całą wagę na żelazo, a co do innych szczegółów mówiąc: „*Ich gestehe, dass ich Chlorotischen in der Regel vollen freien Willen in Bezug auf die Wahl der Nahrung, wie das Mass körperlicher Bewegung zu lassen pflege*“. I tą drogą dochodzi się do celu, ale nie zawsze i nie w tych przypadkach, o których mówimy, t. j. należących do typu sercowego.

A teraz słów kilka o postępowaniu w przypadkach typu trawieńcowego (*chlorosis dyspeptica*). Przypadki jakie tu spotykamy, będące następstwem blednicy, w znacznej części ustępują po leczeniu swoistem t. j. po podaniu żelaza, ponieważ jednak przypadkom tym, np. żołądkowym, towarzyszą pewne już zбочenia w czynności żołądka, t. j. upośledzenie funkcji mechanicznej a nieraz i chemicznej, z tego powodu wymagają one uwzględnienia w leczeniu obok równoczesnego podawania żelaza lub bez takowego, jeżeli pacjentki żelaza nie znoszą, co w tym typie blednicy nieraz się zdarza. Przewidzieć naprzód, kiedy to ma miejsce, prawie niepodobna. Z doświadczeń, jakie w tym celu przeprowadziliśmy wspólnie z kol. Buzdyganem w klinice prof. Korczyńskiego, a które później ogłosimy, możemy przeważnie powiedzieć tylko, dlaczego się to dzieje, bo doświadczenia te wykazały, że żelazo w żołądkach z upośledzoną funkcją mechaniczną długo pozostaje w znacznej ilości, np. po dawce 0.20 *Ferr. hydrag. reduct.* jeszcze go po 3—4 godzinach wykazać je można w treści żołądkowej i to w rozpuszczeniu, jeżeli oddziaływanie kwaśne, — jako proszek ciemny nie zmieniony, przy oddziaływaniu obojętnem lub słabo kwaśnem; nadto żelazo okazało tę własność, że w pewnej liczbie i to znaczniejszej pobudza wprost do wydzielania HCl większego i dłużej trwającego; jest to pożądanem nieraz, w przypadkach jednak z nieprawidłowo wygórowaną kwasotą działac musi szkodliwie. Jeżeli więc *a priori* o pewnych przypadkach możnaby powiedzieć, bez badania treści żołądkowej, że żelaza nie zniosą, to o tych z nadmierną kwasotą, bo one dają nam podmiotowe pewne objawy, po których poznać

je można, a mianowicie odbijania smaku kwaśnego połączone ze zgagą, bóle nieraz w jakiś czas po jedzeniu, uczucie głodu, którego zaspokojenie po pewnym czasie sprowadza przykre objawy (gniecenie, odbijania kwaśne), czasami pragnienie.

Szczególnie więc w tych przypadkach, które żelaza nie znoszą, na pierwszy plan wystąpić musi leczenie przewodu pokarmowego, swoją drogą i w przypadkach, które żelazo znoszą a przypadki żołądkowe trwają, na takowe należy zwrócić uwagę. Punktem wyjścia musi tu być fakt stwierdzony najczęściej, t. j. upośledzenie funkcji mechanicznej, sprowadzającej zaleganie pokarmów w żołądku. Z powodu tego zasługuje na uwagę uregulowanie dyjety i w takich razach nie można zostawić „*vollen freien Willen in Bezug auf die Wahl der Nahrung*“, jak to chce Immermann, owszem należy oznaczyć jakość, ilość i czas pożywienia. Pokarmy powinny być złożone z takich, które są najstrawniejsze, przeważnie białkowane z pominięciem naturalnie ile możliwości tych, które jak doświadczenie uczy, albo odbierają łaknienie (słodycze) lub pozostają najdłużej w żołądku (pokarmy skrobiowate i tłuszcze). Jest to zasada, od której nieraz wyłom musimy robić, wobec np. wstrętu nieprzewyciężonego pacjentki. Za korzystne uważam z tego samego powodu również ograniczenie używania płynów, np. wody, mianowicie w większej ilości naraz; zwracam zwłaszcza na to uwagę, jeżeli mogą wykazać obniżenie dolnej granicy żołądka. Większe ilości płynów działają bowiem niekorzystnie przez mechaniczne ciśnienie na dolną ścianę żołądka, zwiększając przypadki — i to jest przyczyną, dlaczego np. niektóre pacjentki znoszą w innej formie żelazo, byle nie w postaci kilku kubków wody mineralnej. Przy oznaczaniu ilości kierować się winniśmy stopniem łaknienia, w miarę poprawy ogólnej ilość pacjentka sama zwiększy — i za błędne uważam trzymanie się bezwzględnie zasady „forsownego żywienia“. Aby unikać obciążenia, ilość naraz wprowadzonego pokarmu powinna być skąpsza, a często dostarczana. Obok uregulowania dyjety w przypadkach tych uciekam się do podawania w małej ilości wody karlsbadzkiej i Vichy zwłaszcza w przypadkach, które mi się przedstawiają jako połączone z nadmiernem wydzielaniem HCl, stosuję je albo przed podaniem lub nieraz i obok żelaza. W leczeniu tem miałem poprzednika, a mianowicie Petita, który w r. 1850 zachwalał podawanie wód Vichy w blednicy, swoją drogą z przesadą i bez wskazań, bo twierdzi, że mało jest chorób, w których skutek wód Vichy byłby pewniejszy niż w blednicy. Wychodząc z zasady, że bardzo częstym punktem wyjścia zбоceń trawienia w blednicy jest upośledzenie funkcji mechanicznej a ztąd zaleganie pokarmów w żołądku, najracjonalniejszym byłyby przepłukiwania żołądka codzienne. Takowych dokonywaliśmy z kol. Buzdyganem⁸⁾ w dość znacznej liczbie przypadków, o których szczegóły podaliśmy w Przegl. Lek., dziś tylko wspominam, że z wynikiem bardzo dobrym. Wiem, że w wielu przypadkach szczególnie praktyki prywatnej jest to dziś jeszcze niemożliwem, w każdym razie o tem wiedzieć należy, aby w razach uporeczywych, szczególnie gdzie rozszerzenie żołądka jest znaczniejsze, gdzie zawodzą inne postępowania wyżej podane, uciec się do przepłukiwań żołądka. Spostrzeżenia te nasze poparł Pick²²⁾ z kliniki Nothnagla.

Obok funkcji żołądka uwagę naszą zająć musi czynność jelit, t. j. niedowład takowych. Regularne wypróżnienia u ble-

dnicowych to, jak wiemy, konieczny warunek pomyślniej kuracji, a cel mamy tu podwójny, raz wydalenie rozkładowych istot gnijącego białka zapobiegając niejako samozakażeniu, z drugiej strony wiemy z fizjologii, że ruch robaczkowy jelit korzystnie wpływa i na ruch samego żołądka, co w blednicy, jak wyżej wspomniałem, nie jest obojętnem. Dla osiągnięcia tego celu używam środków wypróżniających roślinnych (*rheum, cascara sagrada, pulv. liquir. comp.*), a środkiem utrwalającym stan jest mięsienie (massage), które i do ruchu pobudza jelita i ma na celu zjedrnienie samych powłok brzusznych. Mówiąc o mięsieniu dodać winienem, że takowego nie należy stosować, jeżeli równocześnie mamy wysoki stopień typu sercowego; ma to bowiem, jak mnie doświadczenie nauczyło, niekorzystny wpływ na krążenie. — Przy typie czysto trawieńcowym (*chlorosis dyspeptica*) całe co dopiero podane postępowanie stosować będziemy wśród używania odpowiedniego ruchu, stopień tego ruchu ograniczać będziemy aż do zupełnego spokoju, w miarę jak równocześnie będziemy stwierdzać mniejsze lub większe przypadki ze strony serca, odpowiadające typowi sercowemu blednicy — czyli w miarę jak będziemy mieli do czynienia z typem mięszanym.

Utartem jest, że pielęgnowanie skóry w blednicy jest ważnym czynnikiem leczniczym. Ztąd od dawna stosujemy kąpiele czy to gazowe (obojętna rzecz, czy zawierają żelazo lub nie), morskie, procedury hydropatyczne, zwłaszcza wśród pobytu w miejscach kąpielowych. Zboczyłbym od przedmiotu, wdając się w teoretyczną ocenę tego czynnika leczniczego, faktem jest, że on dobrze działa, lecz i tu są wyjątki, t. j. że kąpeli ciepłych, morskich i silniejszych procedur hydropatycznych nie znoszą chore blednicą dotknięte z więcej posuniętym typem sercowym, oddziaływając na nie silnem osłabieniem, a nawet omdlewaniem i pogorszeniem ogólnego stanu. Na tę okoliczność przy zalecaniu tego czynnika należy zwrócić uwagę, jak również na nieobliczalny stan nerwowy blednicowych, z którym również rachować się trzeba.

Leczeniu tych przypadków nerwowych kilka słów pragnę poświęcić. Już wyżej wspomniałem, że należy ich odróżnić dwa rodzaje. Jedne w związku z blednicą będące, drugie odpowiadające histeryi.

Leczenie pierwszych schodzi się z leczeniem blednicy, ponieważ one jednak są dowodem pewnego osłabienia nerwowego, należy zatem w tem leczeniu przepisać taki tryb życia, w którymby pacjentki były narażone jak najmniej na silniejsze bodźce nerwowe, a do takich zaliczam więcej natężającą pracę umysłową, której bezwarunkowo zaniechać należy, nieodpowiedni dobór książek, udział męczący i częsty w zebraniach towarzyskich i t. d.

Leczenie drugich schodzi się obok leczenia blednicy z leczeniem histeryi; że tu w pewnych razach potrzeba się posunąć aż do zastosowania leczenia sposobem Weir-Mitchella nie ulega wątpliwości, sam widziałem dobre z tego wyniki, a w ostatnich czasach zwrócił na tę okoliczność szczególniejszą uwagę Dunin²³⁾.

To są pewne zasady leczenia; zwracając na nie uwagę nie zawiedziemy się w swoim działaniu żelaza, które w odpowiednich warunkach podane, pozostanie zawsze dzielnym środkiem przeciwko blednicy.

Kończąc na tem, wiem, że daleko jeszcze do wyczerpania przedmiotu, zamiaru tego też nie miałem, a chodziło

mi tylko o podzielenie się z Panami kilku uwagami, jakie mi się nasunęły z biegiem czasu.

Literatura: 1) Haberer: Ueber Chlorose. Aertzl. Mittheil. aus Baden. Jahrg. XXVII Nr. 11. 2) Pollock: On anaemia. Lancet 1875 August 7. 3) Luton: Une theorie de la chlorose. Bull. de la Soc. de Reims. 1873 Nr. 10. 4) Hösslin: Ueber Hämatin u. Eisenausscheidung bei Chlorose. Münch. med. Wschrft. 1890 Nr. 14. 5) Zander: Zur Lehre von der Aitiologie, Pathogenese u. Therapie der Chlorose. Virch. Archiv. t. 84 s. 177. 6) Reflexions critiques sur l'emploi du fer dans le traitement de la chlorose. Bull. gén. de therap. 1876 Mai. 7) Virchow: Ueber die Chlorose u. die damit zusammenhängenden Anomalien im Gefäßapparate etc. Berlin 1872. 8) Buzdygan i Gluziński: Zachowanie się trawienia żołądkowego w różnych postaciach niedokrewności a szczególnie w blednicy oraz kilka uwag leczniczych. Przegl. Lek. 1891 Nr. 34. 9) Korczyński i Jaworski: Klinische Befunde bei Ulcus und Carcinoma, sowie bei Magenblutungen. Deut. med. Wschrft. 1886 Nr. 47—49. 10) Rosenheim: Ueber allgemeine Hyperästhesie der Magenschleimhaut bei Anämie u. Chlorose. Berl. Klin. Wschrft. 1890 str. 741. 11) Banti: Di un caso d'ematemesi. Lo Sperimentale 1880. 12) Neusser: Ueber Anämien mit besonderer Berücksichtigung der Differentialdiagnose. Wien. med. Presse 1890 Nr. 6—10. 13) Nothnagel: Ueber Chlorose. Klin. Vortrag. Wien. med. Presse 1891 Nr. 51 i 52. 14) Gerhardt. Lehrbuch der Auscultation u. Percussion 1890. 15) Mollière: De l'élevation de la température centrale dans la Chlorose. Lyon méd 1882 Nr. 50 i 1884 Nr. 21. 16) Leclerc: De l'existence fréquente de la fièvre chez les chlorotiques. Paris 1885. 17) Weil: Über Fieber bei Chlorose Dissert. inaug. Würzburg 1889. 18) Puławski: Blednica z przebiegiem gorączkowym. Gazeta Lek. 1892 Nr. 4. 19) Henry: Pernicious Anemia. Americ. med. news. 1886 July 3 (ref. Jahresb. Virch.). 20) Forchheimer: The relations of Anaemia to Chlorosis. Americ. med. News. 1889 Oct. 19 (ref. Jahresb. Virch.). 21) Immermann: Ziemsens Handb. t. XIII. cz. 2. wyd. 2 str. 343. 22) A. Pick. Zur Therapie der Chlorose. Wien. Klin. Wschrft. 1891 Nr. 50. 23) Dunin: Przyczynę do leczenia blednicy. Nowiny Lek. 1892 Nr. 1.

III. Oceny i sprawozdania.

Patologija.

Bruschettini (Bologna): O wydalaniu jadu tęcza przez nerki.

W pracy przed 2 laty ogłoszonej udowodnił był autor, że krew zwierząt, którym sztucznie zaszczerpiono jad tęcowy, posiada silne własności trujące. Nadto wykazał, że nerka (odmiennie od innych narządów jamy brzusznej) posiada te same własności trujące tak, że wyciąg wodny takiej nerki wstrzyknięty pod skórę zwierzętom sprowadza objawy tęcza. W celu usunięcia nasuwającej się wątpliwości, czy działanie trujące nerki nie pochodzi od krwi zawartej w naczyniach, wypuszczał krew z zatrutego jadem tęcowym zwierzęcia i przepłukiwał naczynia 10% roztworem węgla sodowego, który to roztwór, jak z doświadczeń Tizzoniego i Cattaniego wynika, nie wpływa na jad tęcza. Wyniki dodatnie otrzymane w tych doświadczeniach naprowadziły autora na myśl, że i mocz zwierząt tęcem dotkniętych posiada własności toksyczne. I rzeczywiście zwierzęta, którym wstrzykiwał pod skórę mocz pochodzący od tęcowych zwierząt, ginęły w krótszym lub dłuższym czasie wśród objawów tęcza. W ostatnich czasach miał B. sposobność spostrzegać dwa przypadki tęcza u ludzi, którzy wyleczeni zostali antitoksyną Tizzoniego i Cattaniego. W pierwszym przypadku wstrzykiwał B. królikom pod skórę po 10 ctm. sz. moczu zebranego już w dość daleko posuniętym okresie choroby w początku leczenia antitoksyną. Wszystkie zwierzęta mniej lub więcej kolo dziewiątego dnia okazywały objawy tęcza i zginęły. W drugim przypadku wstrzykiwał mocz otrzymany z chorego zaraz w początku choroby, a zwierzęta (myszy i króliki) szczepione tym moczem ginęły wśród gwałtownych objawów tęcza w 24—36 godzin. Mocz tego samego osobnika zebrany po 5 dniach po skutecznieniu już 4 iniekcji antitoksyny, wstrzyknięty zwierzętom w tych samych dawkach co poprzednio, nie wywołał żadnych objawów chorobowych.

Fakty te dowodzą, że jad tęcza dostawszy się z ogniska pierwotnego do obiegu krwi, zostaje po największej części z moczem wydany, a ma to nie tylko znaczenie rozpoznawcze, lecz może także posłużyć do ocenienia osiągniętych skutków leczniczych. (Deut. med. Wochenschrift 1892, Nr. 16.)
Dr. Beck.

Choroby wewnętrzne.

Huzarski: Kilka słów o leczeniu ostrzej niedokrewności wstrzykiwaniami podskórnymi soli kuchennej.

Autor zestawia dwa przypadki ostrzej niedokrewności, powstałej skutkiem krwotoku macicznego podczas porodu, która w wysokim stopniu zagrażała życiu położnic.

W obu przypadkach środki używane zwykle w celu skrzepienia chorzej, podniesienia parcia krwi i wzmożenia akcyi serca nie prowadziły do celu; co chwila występowały mdłości, szum w uszach, uczucie duszności, tętno malało i nikło. W takim stanie rzeczy powziął autor myśl wprowadzenia do krwioobiegu znaczniejszej ilości 0,6% roztworu soli kuchennej. W przypadku pierwszym, nie mając pod ręką odpowiedniego przyrządu do wstrzykiwań podskórnych, wprowadził na razie 1000 Cctm. wspomnianego roztworu w postaci irygacji do kiszki stołcowej, poczem stan chorzej nieco się poprawił; nie na długo jednak, bo już w dwie godziny powróciły dawne przypadłości i wtedy z zachowaniem wszelkich prawideł przeciwpasorzytniczych wstrzyknięto chorzej pod skórę, w okolicy łopatek i pośladków 900 Cctm. 0,6% roztworu soli kuchennej o cieplotcie 37°C.

Działanie pomyślne uwiocznioło się wkrótce, a choroba w krótkim czasie zakończyła się pomyślnie.

Przypadek 2, bardzo do pierwszego zresztą podobny, różni się tem tylko, że krwotok pojawił się podczas porodu i że aż dwóch iniekcji potrzeba było, aby otrzymać pożądany skutek.

Poród w dalszym ciągu odbył się prawidłowo, a półóg zakłócony był tylko przez wytworzenie się ropki w miejscach, gdzie były robione wstrzykiwania.

Rozbierając dalej odnośne przypadki, przychodzi autor do wniosku, że wstrzykiwania roztworu soli kuchennej, należy robić dość wczesnie, dopóki chora posiada jeszcze dość siły, by tak wielką ilość płynu wprowadzonego do naczyń przepchać przez narząd krążenia, a tkanki dość żywotności, by płyn ten mógł uleść wessaniu; to też skutek bywa wątpliwym u osób z lichem sercem i o lichem odżywieniu. Jako dostateczną ilość uważa autor 1000 Cctm. płynu, nawołując jednak do ścisłego przestrzegania antyseptyki, gdyż w takim tylko razie rękoczyn, sam w sobie zresztą prosty i do wykonania łatwy, nie pociąga żadnych złych następstw. (Kron. lek. Nr. 4. 1892.)
Dr. L. Korczyński.

Choroby skórne i weneryczne.

Neumann: Leczenie kiły wstrzykiwaniami asparaginanu rtęciowego.

Asparaginan rtęciowy otrzymał pierwszy w r. 1880 Wolff w Strassburgu sposobem bardzo zawilym, i dopiero Ludwig w Wiedniu uprościł go znacznie. Według Ludwiga należy 1 gr. asparaginy rozpuścić w ciepłej wodzie, poczem dodaje się dopóty tlenu rtęciowego, aż zostaje pewna część takowego nierozpuszczonej. Ciecz w ten sposób utworzoną należy przesączyć. W dokładnie oznaczonej ilości tej cieczy, oznacza się za pomocą strącania kw. siarkowodowym lub metodą Ludwiga ilość zawartej rtęci metalicznej i następnie rozciecza się ją wodą do roztworu 1 lub 2%. Neumann przetworem tym leczył 37 chorych. Wstrzykiwał albo podskórnie między łopatki lub też mięszsowo w pośladki jedną strzykawkę Prawaza płynu, który w tej ilości zawiera 0.01 rtęci. Wstrzykiwania powtarzano codziennie; są one mało bolesne, a chorzy bardzo dobrze je znoszą. Czas leczenia trwał przeciętnie 40 dni. Środek ten odznacza się tem, że rtęć przy użyciu go nadzwyczaj szybko ulega wessaniu i przyswojeniu i również szybko wydziela się z moczem. Po dawce 0.01 już po 24 godzinach znajdowano 0.001 rtęci w moczu. (Wr. med. Blt. Nr. 9. 1892.)
Dr. Mendelsburg.

Taylor: Przyczynę do leczenia poronnego kiły za pomocą wycinania wrzodu pierwotnego.

W przeciwiństwie do najnowszych ogłoszeń Julliena i Leloira uważa Taylor leczenie poronne kiły za pomocą wycinania wrzodu pierwotnego za zupełnie bezużyteczne.

Przyczyna niepowodzenia tkwi w tem, iż zmiany w naczyniach krwionośnych i limfatycznych w znacznej odległości od miejsca zaszczerpionego już powstały, zanim jeszcze wrzód

można było spostrzedz i że z tego powodu wycięcie nigdy nie bywa doszczętnie. Badanie drobnowidowe dwóch przypadków wykazało już we wczesnym okresie bardzo daleko rozwinięte cierpienie.

W jednym przypadku powstało dopiero w 18 dni po zarażeniu na wolnym brzegu napletka małe stwardnienie; pomimo jednak tego, iż cały około 1½ cala długi napletek wycięto, nie znaleziono na dnie ograniczonych zmian ilościowych w naczyniach. Zapalenie śródżylne i ożylne jest cechą drobnowidowego obrazu; nadzwyczaj szybkie rozszerzanie się „jadu“ za pośrednictwem naczyń niweczy wszelkie operacyjne usiłowania. W istocie rzeczy otrzymał także Kullnew podobne wyniki. (*Ctbl. f. Chir.* Nr. 3. 1892). *Dr. Skobel.*

IV. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 9 czerwca. Na ostatnim Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich poruszono (ponownie) myśl wydawania archiwu, w którym umieszczone być mogłyby prace lekarskie większych rozmiarów. Myśl ta, zapewne jako niedojrzała jeszcze, nie stała się przedmiotem rozpraw, a sprawę odroczone — *ad feliciora tempora*. Tymczasem redakcja *Nowin lekarskich* w Nrze 3 z r. b., powołując się na ową myśl, rozwija ją w ten sposób, iż oświadcza się za wydaniem takiego archiwu w języku niemieckim, na wzór podobnego wydawnictwa w języku niemieckim, jakie podjęli Szwedzi i Węgrzy, i projekt ten swój podają pod sąd Krakowa i Warszawy. Nie uważaliśmy za wskazane wypowiedzieć sąd swój w tej mierze, ponieważ ze swjej strony już raz, a mianowicie gdy wniosek o wydawanie archiwu lekarskiego w języku polskim uczyniono na Zjeździe poznańskim, na jednym z posiedzeń ogólnych wystąpiliśmy stanowczo przeciw temu wnioskowi, który też nie utrzymał się. Obecnie zabiera głos redakcja *Gazety lekarskiej* w Nrze 23, również stanowczo występując przeciw projektowi *Nowin lekarskich*, podając bardzo trafne motywa swego odmiennego zapatrywania i zamiast Szwedów i Węgrów radząc naśladować przykład Czechów, którzy w swoim *Sborniku*, wychodzącym w języku czeskim, po każdej pracy podają streszczenie w języku francuskim, jako najbardziej znanym i przystępnym dla lekarzy całego świata. — Zgadając się w zupełności na te motywa pozwalamy sobie ponownie uwagę, czynioną na Zjeździe poznańskim, a mianowicie, że my oddawna posiadamy już rodzaj archiwu w *Pamiętniku Tow. lek. warszawskiego*, który to organ służy, przeznaczony właśnie dla większych prac naukowych, liczy bardzo skromną liczbę abonentów; jeżeli więc lekarze polscy czują rzeczywistą potrzebę archiwu, to zamiast robienia nowych prób, wypadłoby tylko poprzeć wychodzący oddawna „Pamiętnik“ licznym abonamentem, a wtedy Redakcja a względnie właściciele „Pamiętnika“ zgodziliby się zapewne na poczynienie w wydawnictwie zmian, jakie większość abonentów uważałaby za potrzebne; tym sposobem mielibyśmy archiw odpowiedni polski bez znacznego nowego nakładu, a z drugiej strony przez poparcie ogólne oddalibyśmy hold zasłudze jednego z najdawniejszych naszych wydawnictw. Zdanie to poddajemy pod sąd wszystkich lekarzy polskich, prosząc redakcyj pism lekarskich, jeżeli zgadzają się z tem zdaniem, o łaskawe powtórzenie go.

* Kol. prof. Rydygie r donosi nam, że Zjazd chirurgów polskich odbędzie się i w roku bieżącym podobnie jak w poprzednich w połowie lipca, a mianowicie d. 12, 13 i 14 lipca i uprasza Szan. Kolegów o wczesne zgłaszanie odczytów.

* Od Zarządu zdrojowego w Krynicy, otrzymaliśmy następujące uwiadomienie z prośbą o umieszczenie:

„Wysokie e. k. Ministerjum rolnictwa w Wiedniu przyzwoliło reskryptem z dnia 8 b. m. L. 6477 na bezpłatne udzielenie wód mineralnych Krynickich, o ile na to dozwolone kredyta starczą, do osobistego nżytku pp. lekarzy.

Uprasza się przeto tych pp. lekarzy, którzyby zamierzali z tego przyzwolenia korzystać, aby raczyli wnieść podanie za pośrednictwem e. k. Zarządu zdrojowego w Krynicy do e. k. Dyrekeyi dóbr skarbowych we Lwowie, która zastrzega sobie w tej mierze prawo decyzji“.

* Redakcja „Pamiętnika Tow. lek. warsz.“ zwraca nam uwagę, że sprawozdania z piśmiennictwa lek. polskiego zamie-

szeza już od lat czterech, a nie pojawiły się po raz pierwszy w roku ubiegłym, jak to podaliśmy w jednym z Nrów „Prze- glądu Lek.“ z r. 1891. Prostujemy więc niniejszem wiadomość przez nas podaną.


* W tygodniu 21-ym (od 22—28 maja) było w Krakowie małżeństw 14, urodzeń 53, skoniów 49, z tych z zapalenia płuc 9, z niezytu żołądka i jelit 7, z gruźlicy 5, z dławca i błonicy 4, z duru brzuszego 3, z duru plamistego 3.

* **Wiadomości uniwersyteckie.** Nadzw. prof. dermatologii w Budapeszcie Dr. Sch wimmer mianowany został profesorem zwyczajnym tamże. — Prof. Jakób Moleschott w Rzymie d. 9 sierpnia r. b. obchodzić będzie urodziny swe 70-te. — Prof. Klebs w Zurichu nie przyjął zaproszenia na katedrę w Chicago i przenosi się do Karlsruhe.

* **Zmarli:** We Wiedniu umarł przed paru dniami radca dworu i profesor psychiatrii Dr. Teodor Meynert. W nim traci Wydział lek. wiedeński jedną z największych swych ozdób, nauki lekarskie wielce zasłużonego badacza tajników mózgu, a w szczególności psychiatrija klinicystę, który naukę o chorobach umysłowych usiłował popchnąć na nowe tory, opierając ją przeważnie na anatomii, a więc nadając jej podstawę ścisłą. Pierwszorzędnym mistrz w anatomii mózgu, rozległe posiadając wykształcenie ogólne a przedewszystkiem filozoficzne, zdawał się być powołanym do posunięcia naprzód psychiatrii nierównie chętniej, aniżeli to zdołali pierwszorzędni młodej tej nauki krzewiciele. Niestety z ogromem wiedzy nie szedł w parze dar jasnego wyrażania się ustnego i pisemnego, przez co prace jego odstraszały stylem ciężkim, często wprost niezrozumiałym i dlatego zaufania nie wzbudzały. — Prof. Meynert urodzony d. 15 czerwca 1833 r. nie doczekał się lat 60, i już oddawna złamany był cieleśnie i wyglądał nad swój wiek pomimo silnego ciętworu. Doznawał w życiu swoim rozmaitych nieszczęść: stracił żonę, której wiele miał do zawdzięczenia, stracił syna jedyne- go, a w ostatnim czasie i córeczkę, a wreszcie ogłuchł na jedno ucho; umarł po kilkudniowej chorobie z zapalenia płuc. Katedra jego zapewne nie tak prędko doczeka się obsadzenia, ponieważ Wiedeń dotychczas miał dwóch zwyczajnych profesorów psychiatrii, obok s. p. Meynerta od lat kilku wykladał we Wiedniu psychiatriję i prof. Krafft-Ebing.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 15 czerwca o godzinie 6-tj wieczorem posiedzenie zwy- czajne w sali wykładowej prof. Łazarskiego (ul. św. Anny *Coll. physic.*). Porządek dzienny: 1) demonstra- cyja anatomo patologiczna przez kol. prof. Browicza; 2) kol. Sroczyński przedstawi chorą po operacji *ptosis congenita* według metody Panasa.


Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

 Do Nru niniejszego dołącza się ogłoszenie o diuretynie Knolla.

Według orzeczenia powag lekarskich jest słynna

Woda Franciszka Józefa

właściwym przedstawicielem wód gorzkich jako niedoścignię- ta w jednostajnym, szybkim, łagodnym i trwałem działaniu (zawiera na 1000 części: siarkanów 47.9, chlorku magn. 1.8, natr. bicarb. 1.2).

Do nabycia wszędzie. Dyrekeyja w Budapeszcie upra- sza pp. lekarzy, aby oznaczali wyraźnie:  Woda gorzka Franciszka Józefa.

(Patrz inserat na ostatniej stronie tego Nru.) 22—6—6

KONKURS

na posadę lekarza miejskiego w Błażowie z placą roczną 300 złr. i cztery sagi twardego drzewa, oprócz tego ogłędziny bydła i umarłych.

Panowie Doktorowie wszech nauk lekarskich mają pierw- szeństwo. Łaskawe zgłoszenia uprasza się przesyłać na ręce naczelnika gminy do 25 czerwca 1892.

Błażowa d. 7 czerwca 1892.

87—3—1

Franciszek Szczygiel, naczelnik gminy.

Najłatwiej asymiluje żołądek ze wszystkich podobnych wód arsenikowo-żelazistych

Naturalna mineralna

Woda Gubera
zawierająca
żelazo i arsen
ze **Strebromicy** 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 c. k. z. a. profesor chemii medycznej, radca dworu Dr. Ernest Ludwig, zawiera owa mineralna woda na 10 000 części:

bezwodnika kwasu arseowego . . . 0.061
siarkanu żelazawego 3.734

Wyłączne prawo rozselki posiadają firmy:

HENRYK MATTONI 3-17-8

FRANCENSBAD WIEDEN KARLSBAD.

Tuchlauben, Mattoni-Hof.

Maximilianstrasse 5. — Wildpretmarkt 5.

Mattoni & Wille, Budapeszt.

Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

ZAKOPANE

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra PIASECKIEGO

NA KLEMENSÓWCE

po dokonaniu znacznych ulepszeń i dobudowań otwarty na sezon letni dla gości kuracyjnych. Umeblowanie pokoi kompletne z serwisem i pościelą. Kuchnia wyborna; dla gimnastyki leczniczej osobna sala, a nowe łazienki przytykają bezpośrednio do dworu leczniczego. Oprócz pranicowskiej hydroterapii praktykują się też kąpiele słoneczne i parowe. W odpowiednich wypadkach stosuje się też elektroterapija i hypnotyzm. 84-x-2

I-szy KONCESYJONOWANY

ZAKŁAD KROWIANKOWY

polecony przez

krak. Towarzystwo lekarskie a pod dozorem władz sanitarnych

L. J. Kubickiego

Weterynarza miejskiego i docenta weterynaryi rozseła zawsze

KROWIANKĘ WYPRÓBOWANĄ

zbieraną pięć razy w tygodniu.

Cena fioli na 8-10 pastulek 1 zlr.

w większych ilościach stósowny opust.

Lwów. — Ulica Batorego 7. 82-6-2

IWONICZ

Zakład zdrojowo - kąpielowy

Szczawy alkaliczne - jodo - bromowe.

Skuteczne w chorobach skrofalicznych, skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie, niezżytach błon śluzowych, zapaleniach stawów, okostny i w rozlicznych chorobach kobiecych.

Kąpiele mineralne o niewyczerpanej obfitości, borowinowe, tuszowe i basenowe. — Mleko, żętyca, inhalatoryjum. Znakomita góraska stacja klimatyczna. — Urządzenia postępowe, oświetlenie elektryczne. — Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony od 20-go Maja do końca Września. Mieszkania w 1-szym i ostatnim sezonie tańsze.

Lekarze ordyn.: **Dr. Kl. Dębicki** zakładowy i **Dr. Kazimierz Kaden.**

Składy wody, soli i ługu (na kąpiele domowe) w głównych aptekach i handlach wód mineralnych.

Prospekty rozseła *Dyrekcya.* 48-6-5

DR. KAROL DĘBICKI

ordynuje jak lat poprzednich

W FRANCENSBADZIE

(Kulmerstrasse, Fazan). 83-6-2

Dr. Kazimierz Godlewski

asystent kliniki położniczej lwowskiej

ordynować będzie od 10 Czerwca b. r. 69-8-5

W KRYNICY.

Dr. Kazimierz Kruszyński

ordynuje jak lat poprzednich

od 1-go czerwca 59-8-2

W SZCZAWNICY.

Dr. Franciszek Michałik

ordynuje w sezonie bieżącym

79-6-4

W KRYNICY.

DR. TOMASZ ZAREMBA

ordynuje jak dawniej od 10 Czerwca

W SZCZAWNICY

Villa Atylla.

76-10-4

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

jest czynnym jak w latach poprzednich jako urzędowy lekarz zdrojowy w Luhaczowicach na Morawie. 50-10-8

DR. MED. CZESŁAW STICHE

ordynuje

W KARLSBADZIE.

Mieszka *Kreuzgasse, Insel Rügen.* 58-6-4

Dr. Stefan Skrzyński

ordynuje w bieżącym sezonie

W TEPLITZ-SCHÖNAU

w domu Willa Polonia. 77—6—4

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 Jeziernie.

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. Glużyński Prof. Dr. Korezyński.Za sekretarza kom. przem.-lek. 16—x—4
Dr. Skrzyński.**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 fiolkę zhr. 0.50, większa
na 10 porcyj zhr. 1.—, na 20 porcyj zhr. 1.20, za zaliczką lub
pobraniem. 75—10—4**HAY**

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 zhr., większe 6 zhr. 28—17—10**Najtańsze kąpiele morskie i stacja klimatyczna
w Kralewicy (Portoré) 78—10—4****O BOK FIUME I ABBACYI.***Przepyszne lesiste położenie, wyborne kąpiele w otwartem
i odgrodzonym morzu lub w zatokach.*Trzy hotele i restauracja, pokoje po 60 ct., wikt cały
zhr. 1.20, kąpiel morska z kabiną 20 ct., tanie mieszkania
prywatne. Kościół kat., klasztor Jezuitów, poczta, telegraf,
apteka, kasyno miejskie, przedstawienia amatorskie, Tow.
muzyczne, bilardy, fortepian, trzy ogrody, rozległe spacery,
ruiny zamku królewskiego.Trzy razy dziennie połączenie parowcem z Fiume i Abba-
cyją (I kl. 20 i 40 ct., II kl. 10 i 30 ct.), wycieczki
w barce 10—20 ct. za godzinę. Tania podróż z Galicyi
przez Peszt z powodu nowęj taryfy.

Wiadomości udziela:

„Drustvo kupalistno“ lub lekarz kąpielowy Dr. Grodecki.

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 pokar-
mowy. — Łagodny, przyjemny smak. — Trwale, jednostajnie i nieusta-
jące działanie. — Mała dawka.Celem uchronienia od w błąd wprowadzającego naśladowania należy
żądać 5—53—22

»Saxlehnera wody gorzkiej«.

D' MICHAŁ KAUFMANN

ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy

w Maryjenbadzie.

(VILLA LISSA). 53—10—6

W atonii kiszek, nerwobólach i otyłości łączy kurację zdro-
jową z mięsieniem (Massage), które sam wykonywa.**Dr. KAZIMIERZ KADEN**

ordynuje jak lat poprzednich

w Iwoniezu 66—8—6

od 1 Czerwca.

Med. Dr. W. KRETOWICZ

ordynuje przez cały sezon kąpielowy 68—5—3

W KARLSBADZIE.

Mieszka:

„Haus Warschau“ Kaiserstrasse.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Dra J. KOŁĄCZKOWSKIEGO

w Szczawnicy na Miedziusiu,

otwarty 20 maja do 30 września 1892 r., został odświeżony i według zasad tegoczesnej hidroterapii najwygodniej urządony do leczenia za pomocą wody, elektryczności, mięsienia, gimnastyki, dyetetyki itp. W ubiegłym roku wydano 24,000 procedur.

Wysyłkę wody mineralnej ze źródła Wandy i Szymona załatwia Zarządca. — Prospektu na żądanie wysyła Zarząd.

J. Żochowski 40-10-5 Dr. Kołaczkowski
zarządca. właściciel i kierownik Zakładu.

Salzerbad

Stacja kol. zach. Hainfeld. Woda stona, głauberska, kur. wodna, elektr. masaż, teronowa, dyet. Kąpiel do pływania. Wysokość 1800 stóp n. p. m. Ceny umiark. Mieszkania letnie tanie. Prospektu darmo. Lek. kier. Dr. Fränkl. 85-8-2

Wielki medal na Wystawie przyr.-lek. w Krakowie r. 1891.

WYSOWA

w Galicyi

Zakład zdrojowo-kąpielowy i żętyczny.

Stacja kolei państwowej *Grybów* lub *Gorlice*. Źródło szczawy alkaliczno-słonej z europejskich najpierwszej

świeżo ujęte w cembrzyny kamienne, głównie żelazo i brom zawierające. — Źródło słone, jak o tem świadczy rozbiór chemiczny prof. Radziszewskiego, jest najsilniejszym ze znanych dotąd wód bromowych. — Źródło Bronisława, jedna z najsilniejszych szczaw żelazistych. — Źródło Rudolfa, Szczawa jodowo-żelazista silna. — Źródło Wandy, szczawa sodowo-żelazista. Źródło Łózefa, szczawa słona, która ogólną uwagę jurorów na Wystawie przyrodniczo-lekarskiej na siebie zwróciła, także polskim Gieshüblerem zwana, w roku obecnym zajela sobą żywo Komisję przemysłową krakowskiego Tow. lekarskiego jako perła wód galicyjskich.

Wody Wysowskie zalecane bywają przez profesorów Wydziałów lekarskich i najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych chorem na katary przewodu oddechowego, jak to: oskrzeli, płuc i gardła, na cierpienia przewlekle żołądka i jelit, również na choroby niewieście, zolzy, skrofule, niedokrewność i blednie. 81-5-2

Mieszkania wygodne, łazienki z komfortem urządzone. Restauracja doskonała. Sklepy z wiktuałami. Mleko i żętyca. Lekarz zakładowy. Poczta. Doborowa muzyka.

Otwarcie pory kąpielowej 1. czerwca.

Lekarzem zakładowym jest Dr. Stefan Blatteis.

Składy wód wysowskich we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych; we Lwowie u. pp. Goldbauma, Mendrochowicza, Weinreba i apt. Sklepińskiego.

Medal zasługi na wystawie przemysłowo-rolniczej w Przemyslu.

Kąpiele siarczane
najsilniejsze cieplice
w Węgrzech 60° C.

Pistyan

Kąpiele błotne
z urządzeniem do
kąpiel błotn. miejsc.

Wskazane w gościcu, dnie, zapaleniu stawów i kości, zczach i rwie.

Stacja kolei żelaz. Początek pory kąp. 1. maja. Kąpiele błotne. Kąp. w wannach. Mięsienie. Elektr.

Bezpośrednie wagony z wszystkich miast główn. Na dworcu urządzenia do transportu ciężko chorych.

Eleg. mieszkania w hotelu kur., willa w parku z widokiem. — 7 lekarzy zdroj. — Stałe teatry niem. — Muzyka kąp. — Salon kur. i czytelnia.

Prospekty bezpłatnie. — Wszelkich wyjaśnień udziela

61-4-4

Generalpachtung.



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 mk. WILHELM UEBE, Zerbst, Anhalt. 39-10-9

FABRYKI BARWIKÓW

dawniej Friedr. BAYER i Sp. w Elberfeld.

Europhen nowe znakomite antilueticum, środek zablizniający i antisepticum.
(ochroniony patentami)

Aristol zalecany w ranach oparzelinowych, lupus-pso-riasis, ulcus crur., późnych postaciach kiły, owrzodzeniach grzliczych i wielu chorobach skórnych.
(ochroniony patentami)

Phenacetinum-Bayer Antipyreticum, Analgeticum, Antineuralgicum. Szczególne wskazania: bóle głowy, gościec (w dużych dawkach), influenza, bóle strzykające u tabetyków.
(uprzywil. marka)

Sulfonal-Bayer jako proszek delikatny zastosowany jest znakomitym środkiem nasennym.
uprzyw. marka

Trional i Tetronal nowsze środki nasenne.
(ochronione patentami)

Salophen wypróbowany w miejskim szpitalu w Moabit i polecony przeciw ostremu gościcowi stawowemu.
(patentow.)

Kw. salicylowy Bayer med. osadzony i wykrystalizowany.

Ręczy my za czystość naszych produktów, które podlegają stałej kontroli.

Wszelkie produkty z wyjątkiem kw. salicylowego są patentowane w Stanach Zjedn. północnej Ameryki i ich wprowadzenie tamże zakazane. 24-12-4

FARBENFABRIKEN

vorm. Friedrich BAYER & Cie Elberfeld.

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 żętyczny. Racyjonalne urządzenia do sterylizowania mleka i do desyngfikacji. Zakłady kąpielowe. Mięsienie. Wspaniałe ogrody: Mieszkania po różnych cenach. Skuteczne w chorobach narządów oddechowych i żołądka, w zczach, cierpieniach nerek i pęcherza, dnie, przypadkach hemoroidalnych i cukrzycy; szczególnie zaleca się dla niedokrewnych i ozdrowieńców. Rozsyłkę znanej od r. 1601 wody

Oberbrunnen

załatwiają pp. Furbach i Striebold. — Bliższych wiadomości o mieszkaniach itd. udziela Inspekcja źródeł. 30-10-6

JAWORZE na Szląsku 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.

Dr. Stanisław Bulikowski

ordynuje podczas bieżącego sezonu tak jak w latach poprzednich

W GLEICHENBERGU.

Villa Höflinger Nro IV.

33-10-5



C. k. najwyższe uznanie.

ZŁOTY MEDAL:
PARYŻ, AMSTERDAM, BARCELONA.ZDROJOWISKO
GLEICHENBERGWysokość n. p. m. 290 m. — Początek pory
zdrojowej 1 maja. 65—4—3

Szczawy żelaziste alk. słone. Wziewania szpil-
kowe i rozpylan^o słonych także w odosobnio-
nych komórkach, panowie i panie oddzieleni, komora pneuma-
tyczna, wielki aparat respiracyjny, kąpiele musujące z CO₂, ką-
piele stalowe i hydroterapija, żetyca, kofir, ciepłe mleko krowie.
Prospekty rozsyła darmo i opłatnie dyrekcja w Gleichenbergu.

Na żądanie „lekarzom“ przesyłki próbne darmo.

Dyplom honorowy: **Grac, Tryjest.**Pozostałe po influenzy nieżyty i zbożenia nerw., jakoteż świeże
i zadawnione nieżyty dróg oddech. najszybciej usuwa.

Gleichenberskie źródło Konstantyna.

Dla dzieci i wrażliwych ustrojów nadaje się lepić

Gleichenberskie źródło Emmy.

Apteka pod „ZŁOTYM SŁONIEM“ w Krakowie

(ul. Grodzka 1. 22.)

utrzymuje stale na składzie wszelkie przetwory, odczynniki i barwiki
anilinowe, używane w mikroskopii i bakterjologii; odczynniki chemi-
cznie czyste, olejki eteryczne, balsamy, żywice, lakiery oraz szkiełka
nakrywkowe, przedmiotowe i epruwetki (rurki odczynnikowe) i t. p.
Osobne cenniki tych przetworów rozsyła się na żądanie bezpłatnie i
franco. Ma także na składzie sztyfty siarkanu miedziowego do ócz,
szlifowane flaszki oraz pendzelki najdelikatniejsze do ócz

O czem mając zaszczyt zawiadomić, polecam się względem in-
teresowanych. 18—11—10 **E. Stockmar.**

ZDROJOWISKO

TEPLITZ-SCHÖNNAU

w Czechach, od wieków znane i słynne gorące, alkaliczno-
solne cieplice (29.5—39°R.). — Kuraucja zdrojowa cały rok
bez przerwy. — Zdrojowisko pierwszorzędne z wspaniałemi
zakładami, kąpiele błotne.

Wybitne przez swe nieprzewyższone działanie przeciw
dnie, gośćcowi, porażeniom, skrofulicznym obrzękom i wrzo-
dom, nerwobólom i innym chorobom nerwowym, cierpieniom
rdzenia; z świetnym skutkiem w chorobach następowych po
ranach postrzałowych i ciętych, po złamaniach kości, w ze-
sztynieniu stawów i skrzywieniach.

Położenie wspaniałe, zupełnie osłonięte w rozległej do-
linie otoczonej wspaniałemi lasami górkami.

Wszelkich wyjaśnień udzielają i zamówieniana mieszkania
przyjmują: dla Teplitz Inspektorat zdrojowy w Teplicach,
dla Schönau Urząd gminny w Schönau. 35—6—4

*Młody lekarz z praktyką szpi-
talną podejmie się zastępstwa
starszego kolegi na prowincyi
w czasie feryj.* Wiadomość w Administrac.
„Przełądu Lek.“ pod godłem „Zastępstwo“. 86-2-1



WODY MINERALNE SZTUCZNE

tańsze o 50—70% od rodzimych

i specjalne lecznicze

wyrabiane w Kone. Zakładzie fabrycznym

K. RZĄCY i CHMURSKIEGO
W KRAKOWIE.Woda Selterska we flaszkach zawierających 2½ szklan-
ki. Flaszka 18 ct., Syfon 10 ct.Woda Vichy odpowiadająca składem zdrojom Grande-
Grille i Celestina, we flaszkach dużych
po 5 szklanek i małych po 2½ szklanki. Duża flaszka 40 ct.
mała 25 ct.Woda Bilińska we flaszkach, zawierających 4 szklanki.
Flaszka 15 ct.Woda Litowa przesycona kwasem węglowym, we flaszkach
po 2 szklanki. Jedna szklanka za-
wiera między składnikami 0.20 soli litowych. Flaszka 15 ct.Woda Jodowa gazowa, we flaszkach po 2½ szklanki. Szklan-
ka odpowiada 0.4 jodku potasowego.Woda sodowa higieniczna składu wskazanego
przez Tow. Lekarskie i polecona przez tę instytucję nauk. Syfon 8 ct., flaszka 10 ct.Szczawa na wzór znanej powszechnie Gieshüblerskiej,
we flaszkach zawierających 3 szklan. Flasz. 10 ct.Woda lecznicza kwaśna mocniejsza i słabsza skła-
du wskazanego przez
Tow. lekars., zawiera między składnikami kwas solny, dodany
w celach leczniczych. W szklance tej wody znajduje się 0.15
i 0.3 acidum hydrochloricum dilutum officinale.Woda Żelazista, mocniejsza i słabsza we flaszkach po
2 szklanki. Szklanka mocniejszej za-
wiera 0.133 a słabszej 0.066 Pyrophosphas ferri et natrii.
Flaszka mocn. 25 ct., słabszej 22 ct.Woda gazowa bromowa, mocniejsza i słabsza, we
flaszkach po 2½ i 3½
szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 3-12, a słabszej 1-56
bromków. Flaszka mocniejszej 32 i 28 ct., słabszej 24 i
20. ct.

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

27—20—6

Nadto Zakład wyrabia:

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

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, kłójąc 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 samej ciepłocie w 40 minut. Własnością tą więc wyróżniają się i przewyższają wszelkie inne tego rodzaju wyroby. Dla zakrycia woni *kreosotu i gwajakolu* obciążani takowe cukrem waniliowym. Pigułki mego wyrobu są polecone 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. Korczyńskiego (dla odróżnienia barwione blado-żółto): Rp. *Acid. arsenic. 0.0005, Kreosot. fagi 0.02.* Cena 70 ct.

Każde pudełko zawiera 100 pigułek.

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—10

TABLETKI Z WYCIAGIEM

KASKARY

8—53—24

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego, aptekarza w Krakowie

polecone przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie, na wniosek Komisji przemysłowej tegoż Towarzystwa pismem z dnia 6 Kwietnia 1888 roku, L. 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

Zuckmantel, Szląsk austr.

UZDROWISKO i ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Zakład dla fizykalnych metod leczenia: hydro- i mechano-terapija, gimnastyka szwedzka, masaż. Elekterapija: galwanizacyja, faradyzacyja, franklinizacyja. Kąpiel elektryczna. Pneumatoterapija. Kuracyja dyjetetyczna i terenowa. Wspomniane powietrze górskie i leśne.

Ceny umiarkowane. — Prospekty rozsyła się darmo i oplatnie.

Właściciel i lekarz kierujący: 41—10—5

Dr. Ludwik Schweinburg,

długoletni I. asystent prof. Winternitza w Wien-Kaltenleutgeben.

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

przyznaje 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 gorzką 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 razach i t. d.“.

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

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

14 czerwiec 1890.

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

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

22—6—6

Woda Franciszka Józefa znajduje się we wszystkich aptekach

i składach wód mineralnych.

Dyrekcya rozsyłki
wody gorzkiej Franciszka Józefa w Budapeszcie.